



COSMITET LTDA.



2025 INFORME DE GESTIÓN



518 5000



www.cosmitet.net

2025

Informe de gestión

Créditos,
Cali, Febrero de 2026

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Valentina Eraso López
Jonathan Jaramillo Lenis

FOTOGRAFÍA:

Valentina Eraso López
Jonathan Jaramillo Lenis

COMITÉ EDITORIAL Y REDACTOR

Sulamy Núñez Moya

Directora Financiera

Valentina Eraso López

Coordinadora de Comunicaciones



COSMITET LTDA.
CUIDARTE ES NUESTRA MISIÓN

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	1
Carta de presidencia	5
Nosotros	6
Misión, Visión y Valores	7
Objetivos estratégicos	8
Organigrama	9
Programas Dirección Salud	11 - 29
Gestión administrativa CRD	30 - 40
Gestión anual Clínica Rey David	41 - 74
Talento Humano	75 - 90
Tic's	91 - 93
Gestón de archivo y estadística	94 - 96
Comunicaciones	97 - 101
Compras y Almacén	102 - 103
Control Interno	104 - 105
Sistema de Gestión Integrado	106 - 143
Gestión Financiera	144 - 175

Carta de Presidencia

A nuestros estimados accionistas, prestadores, proveedores y colaboradores.

Como presidente de Cosmitet Ltda., es un honor presentar el Informe de Gestión correspondiente al año 2025, un periodo marcado por importantes retos, transformaciones y avances en el sector salud. Este informe refleja no solo el desempeño financiero de nuestra empresa, sino también el impacto social y la administración de nuestras operaciones, elementos esenciales para continuar con nuestra misión de proporcionar servicios de salud de calidad, íntegros y seguros para nuestros usuarios.

El año 2025 implicó tomar decisiones complejas, como el cierre de algunas sedes, orientadas a optimizar nuestros recursos, garantizar la sostenibilidad y concentrar esfuerzos en mejorar la experiencia de nuestros usuarios. Estas medidas, aunque retadoras, nos han permitido reorganizar nuestra operación y fortalecer la calidad de los servicios en los puntos de atención que mantenemos activos.

Gracias a la dedicación y esfuerzo conjunto de todo nuestro equipo, hemos logrado importantes avances en áreas clave como la innovación en atención médica, la mejora continua de nuestros procesos y la implementación de tecnologías que optimizan la gestión de servicios y la atención al paciente. Estos esfuerzos han permitido una respuesta más ágil, cercana y efectiva, alineada con las expectativas de quienes confían en nosotros.

Si bien reconocemos que los retos en el sector salud son constantes, reafirmamos nuestro compromiso de seguir innovando, adaptándonos y mejorando para ofrecer servicios de salud cada vez más eficientes y humanos.

Agradecemos profundamente el apoyo y la confianza de nuestros proveedores, prestadores, clientes, colaboradores y aliados. Sin su esfuerzo conjunto, los logros que detalla este informe no habrían sido posibles. Juntos, continuaremos avanzando hacia un futuro más saludable, innovador y accesible para todos.

Dionisio Manuel Alandete Herrera
Presidente y representante legal.

RESEÑA HISTÓRICA

La Corporación de Servicios Médicos Internacionales Them y Cia Ltda. es una empresa de carácter privado cuyo propósito es la prestación de servicios médicos asistenciales con un equipo humano y tecnológico eficaz. Cosmitet ha creado y ejecutado programas especiales de salud basándose en un sistema de garantía de calidad, logrando consolidarse y ganar reputación positiva en el Sur-occidente colombiano desde hace 29 años. Cosmitet, genera más de 900 empleos directos y presta servicios aproximadamente a 11.293 afiliados de fondo de pasivo, además de la población flotante perteneciente al magisterio que sigue asistiendo a las diferentes atenciones y programas y otros aseguradores como Comfenalco. Actualmente cuenta con 9 sedes propias y 33 sedes alquiladas, con una planta de cargos acorde a las necesidades de la organización y el mercado, teniendo presencia en las regiones de: Valle, Cauca, Nariño, Eje Cafetero y Bolívar.

CONSTITUCIÓN

Bajo la matrícula de 00743902, CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA, fue constituida en la ciudad de Bogotá DC, Calle 64G 88A-88, en la notaría 48, el 16 octubre de 1.996. Inscrita el 28 de octubre de 1.996 bajo el número 560.005 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: "COSMITET LTDA.", teniendo su sede de operaciones en la ciudad de Cali reconocida como la Clínica Rey David.



MISIÓN

En Cosmitet Ltda. prestamos servicios de salud para contribuir al bienestar y calidad de vida de nuestros pacientes y su familia, a través de una atención humanizada con personal competente y la tecnología apropiada; soportados en la sostenibilidad empresarial y creación de valor para las partes interesadas.

VISIÓN

Consolidarnos como una institución líder en atención de la salud a nivel nacional con enfoque en alta complejidad; reconocida por nuestro modelo de atención humanizado, seguro e innovador, respaldado por talento humano competente y procesos eficientes; impulsando experiencias centradas en el paciente y su familia, con un alto compromiso hacia la sostenibilidad empresarial.

VALORES



Actitud de servicio



Trabajo en equipo



Seguridad

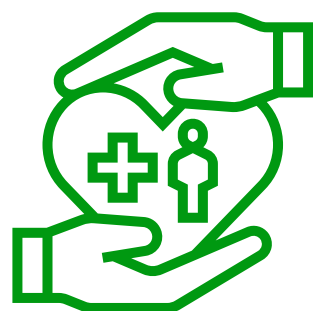


Sostenibilidad



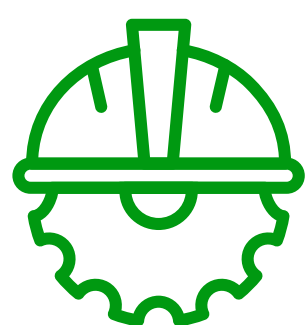
Integridad

NUESTROS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



Prestar una atención integral en salud con los recursos apropiados y humanización en los servicios.

Mitigar los impactos ambientales negativos derivados del desarrollo de las actividades.



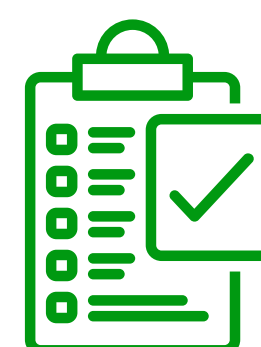
Promover entornos de trabajo saludables y seguros.

Implementar prácticas que contribuyan a la sostenibilidad empresarial y bienestar de las partes interesadas.



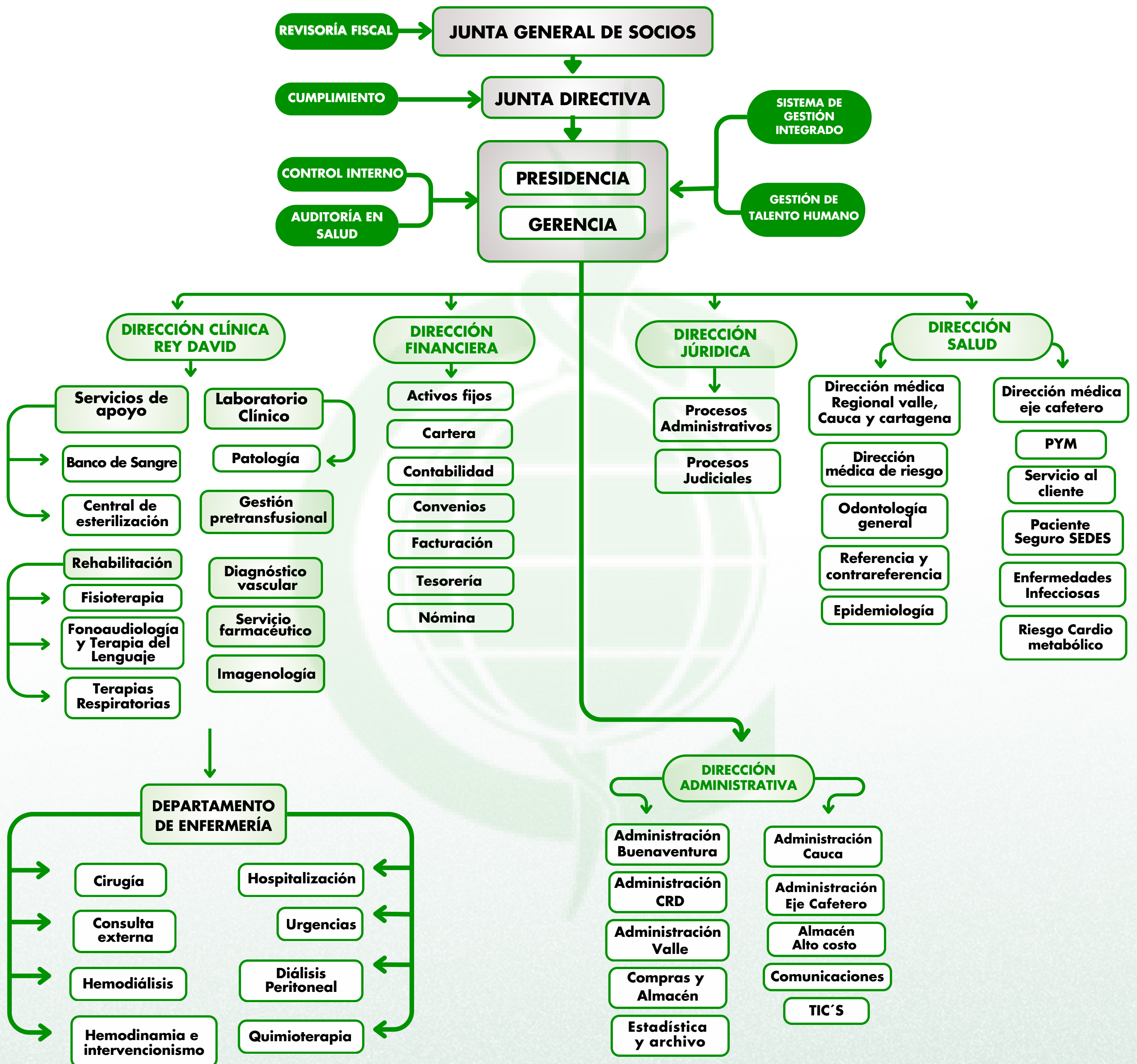
Incrementar los niveles de satisfacción en pro de una mejor experiencia de servicio.

Cumplir los requisitos legales aplicables y de la organización.

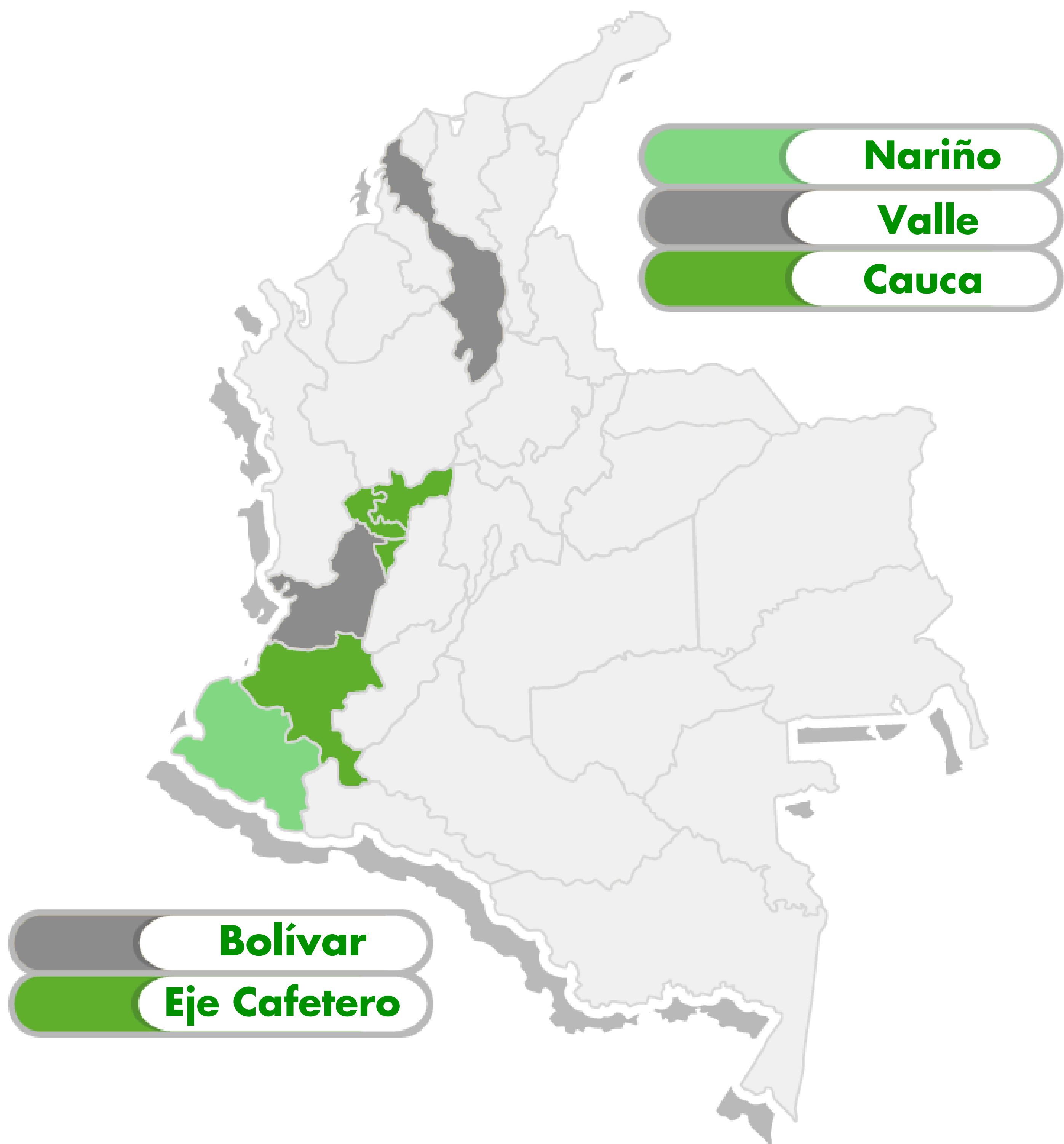


Fomentar la mejora continua de los procesos del Sistema de Gestión Integrado.

ORGANIGRAMA



COSMITET TIENE PRESENCIA EN ESTAS REGIONES:



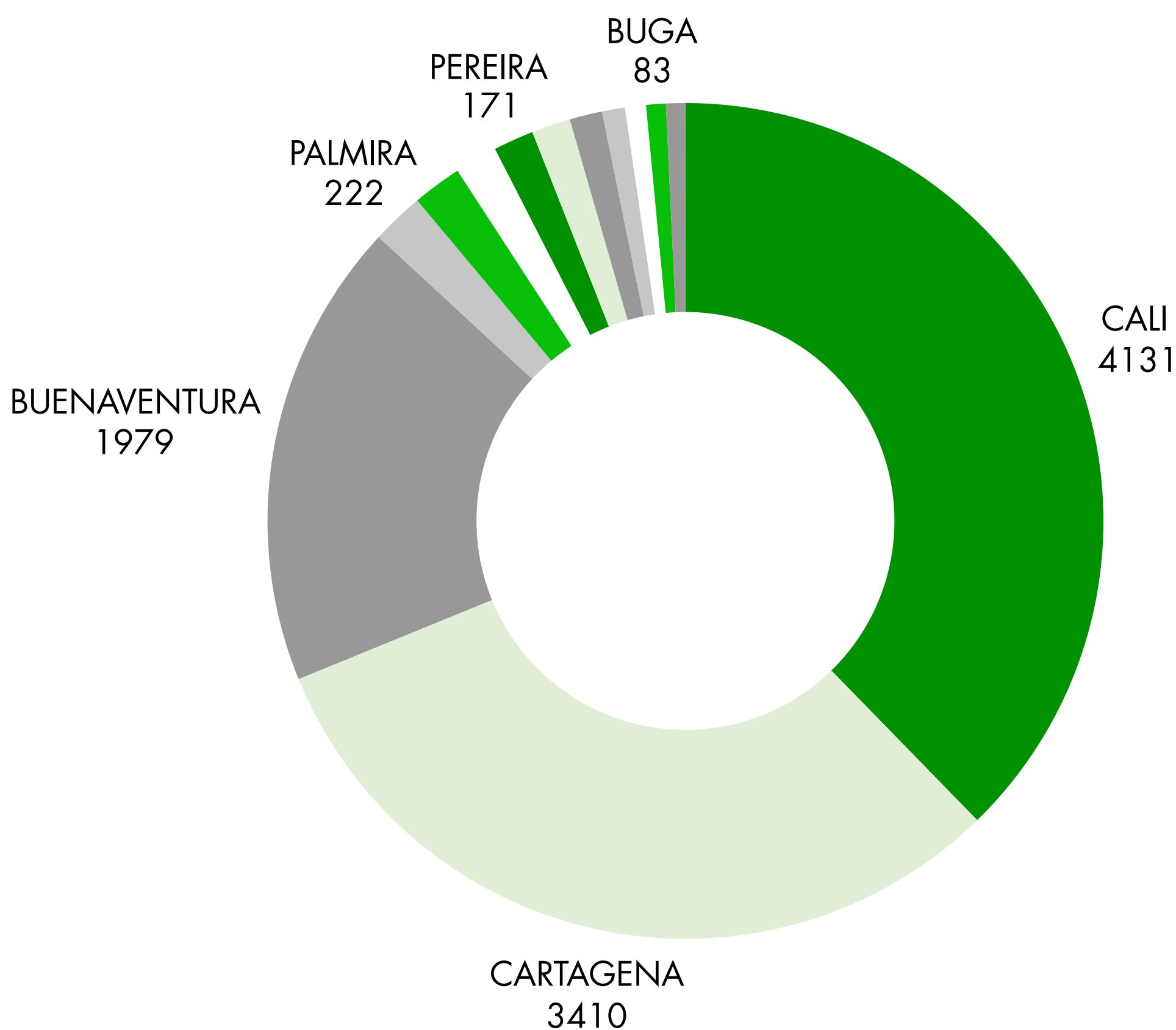
PROGRAMAS DE DIRECCIÓN SALUD

Cosmitet Ltda. gestiona el Aseguramiento a la población afiliada a través de la Promoción y Gestión del Riesgo en Salud, la Gestión Integral de Servicios y el Acompañamiento a los usuarios en las diferentes Sedes y en cada uno de los puntos de atención donde proveemos servicios a 11162 afiliados de fondo de pasivo y otros aseguradores como Comfenalco.

A continuación, realiza la caracterización de la población.

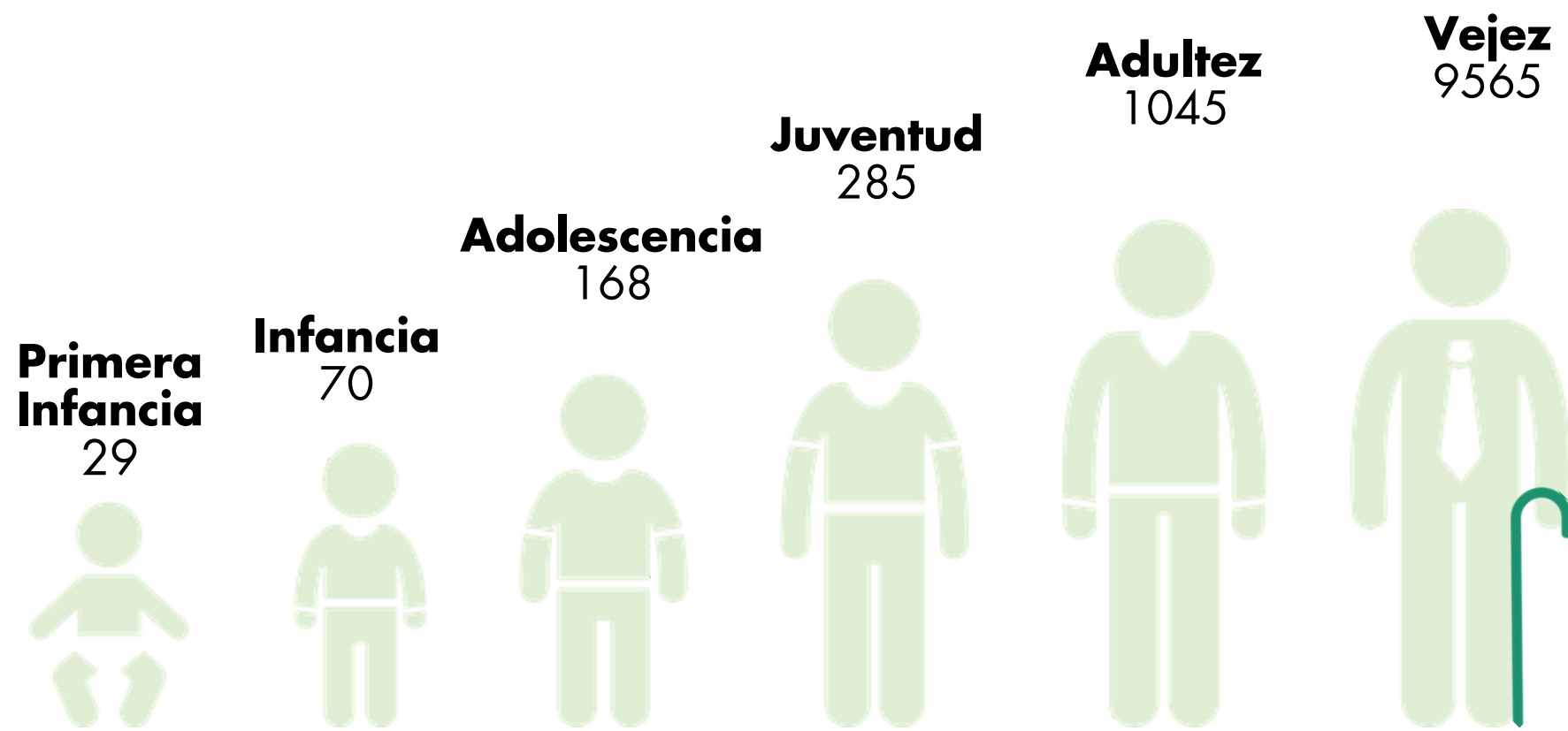


Fuente: Informe de Población Cosmitet Diciembre 2025
Departamento de Epidemiología e investigación de Cosmitet



Fuente: Informe de Población Cosmitet Diciembre 2025
Departamento de Epidemiología e investigación de Cosmitet

Distribución población por ciclo de vida

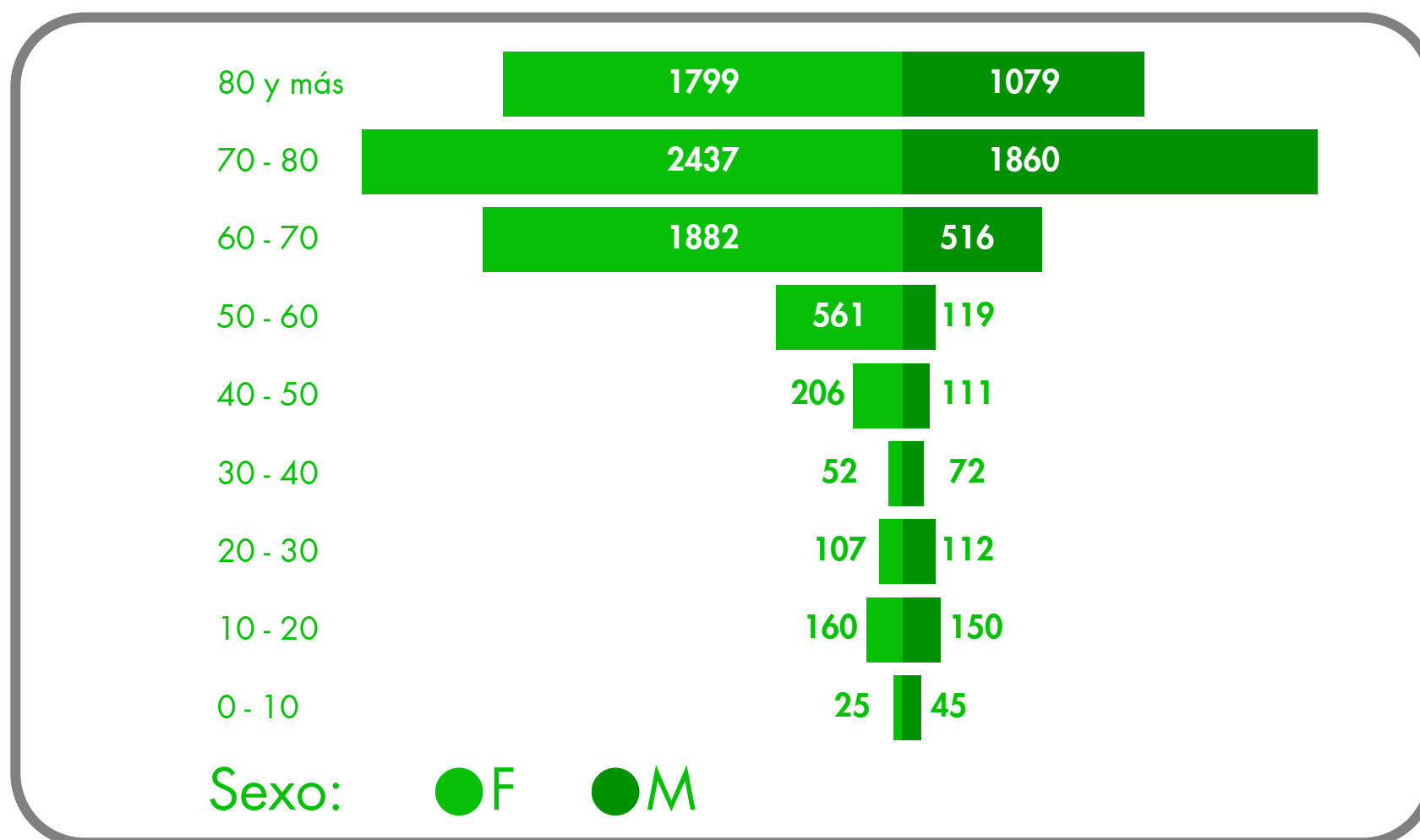


Fuente: Informe de Población Cosmitet Diciembre 2025
Departamento de Epidemiología e investigación de Cosmitet

Pirámide Poblacional Cosmitet Fondo Pasivo 2025

La pirámide es regresiva, lo cual indica unas tasas de mortalidad mayores a las de natalidad, con un crecimiento vegetativo negativo de la población, en donde el número de fallecidos supera al número de nacidos. La mayor densidad de la población se concentra en el rango de edades de 80 años y más, pero empieza a ascender desde el rango 65 a 69 años. Aproximadamente el 64% son mujeres y el 36% hombres, cifras que no tienen mayor variación año tras año. En esta gráfica también se puede observar la comparación entre la pirámide poblacional de fondo pasivo y la Nacional observando la diferencia en la distribución poblacional en los primeros grupos etarios extremadamente bajos, y las edades límite sobrepasan el nivel nacional.

Pirámide poblacional fondo de pasivo 2025



Fuente: Informe de Población Cosmitet Diciembre 2025
Sistemas de Información de Cosmitet

En continuidad con las estrategias claves definidas por COSMITET: Cuidarte es nuestra misión, Aliados de vida, Cosmitet resuelve y complementando la atención en salud, se detalla los avances, logros y retos enfrentados durante el periodo de gestión 2025, destacando el impacto positivo de nuestras acciones en el ámbito de la salud de nuestros usuarios.

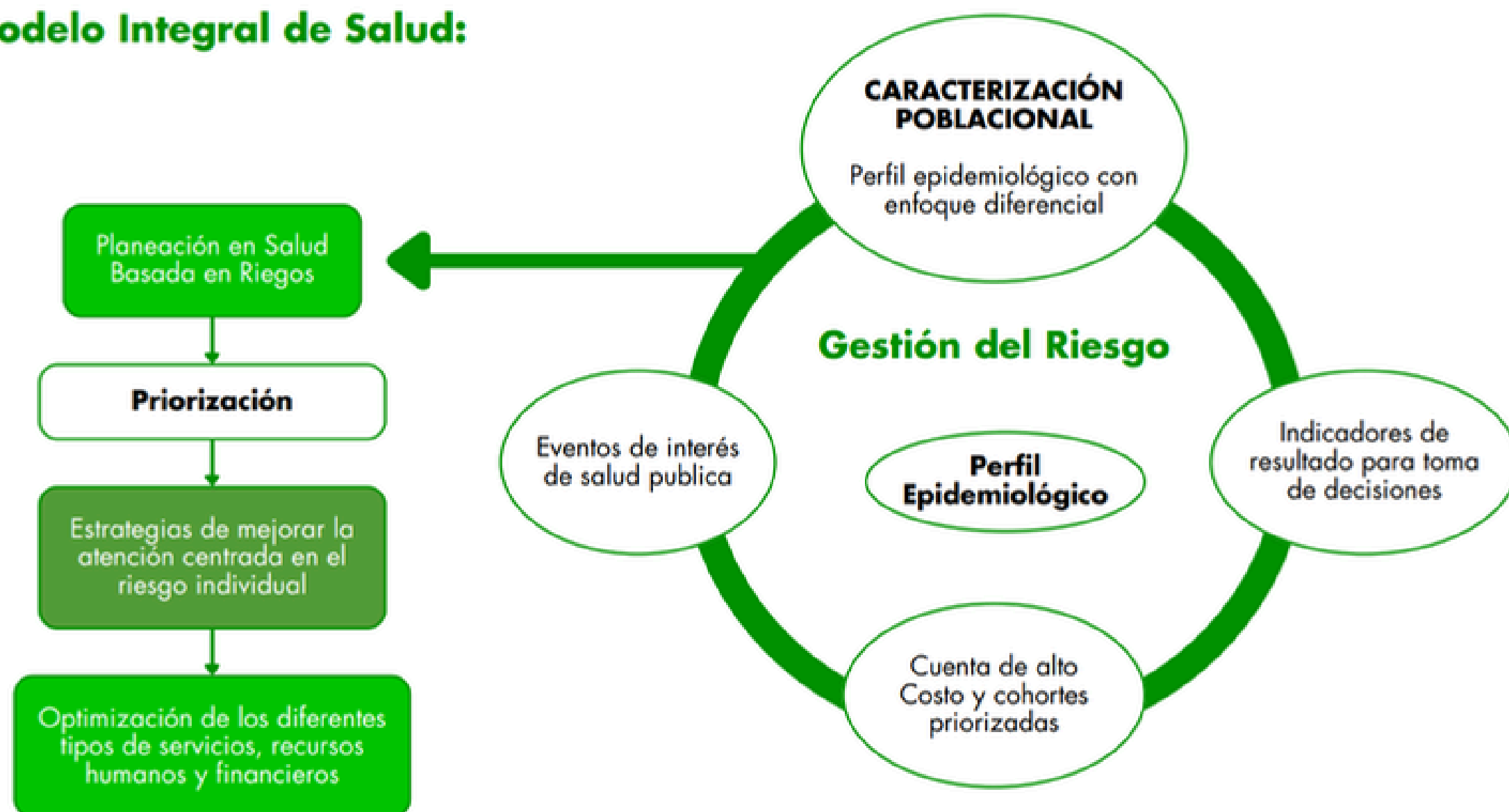
CUIDARTE ES NUESTRA MISIÓN

El modelo de Gestión del Riesgo (GIRS), en Salud de Cosmitet Ltda, se encuentra alineado con la Política de Atención Integral de Salud, del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y lo desarrolla por medio de la Gestión de forma integral el riesgo de sus usuarios a partir de estrategias de identificación, evaluación, medición, tratamiento, seguimiento y monitoreo de los riesgos que comprometen la salud, buscando anticiparse a las enfermedades para que se detecten a tiempo y se traten de forma oportuna y así impedir, acortar y/o dar cuidado paliativo ante su evolución y consecuencias.

El objetivo de la GIRS es lograr un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y costos acorde a los resultados obtenidos.

Nos diferencia la experiencia, el compromiso, la integralidad y alta resolutivez a los problemas en salud para con nuestros usuarios y contar con Talento Humano calificado desde la atención primaria en salud, hasta la atención especializada y subespecialidad, en IPS Propias de baja, media y alta complejidad habilitadas, con presencia en Valle, Cauca, Eje Cafetero y Bolívar, además de contar con Red servicios a nivel país.

Modelo Integral de Salud:

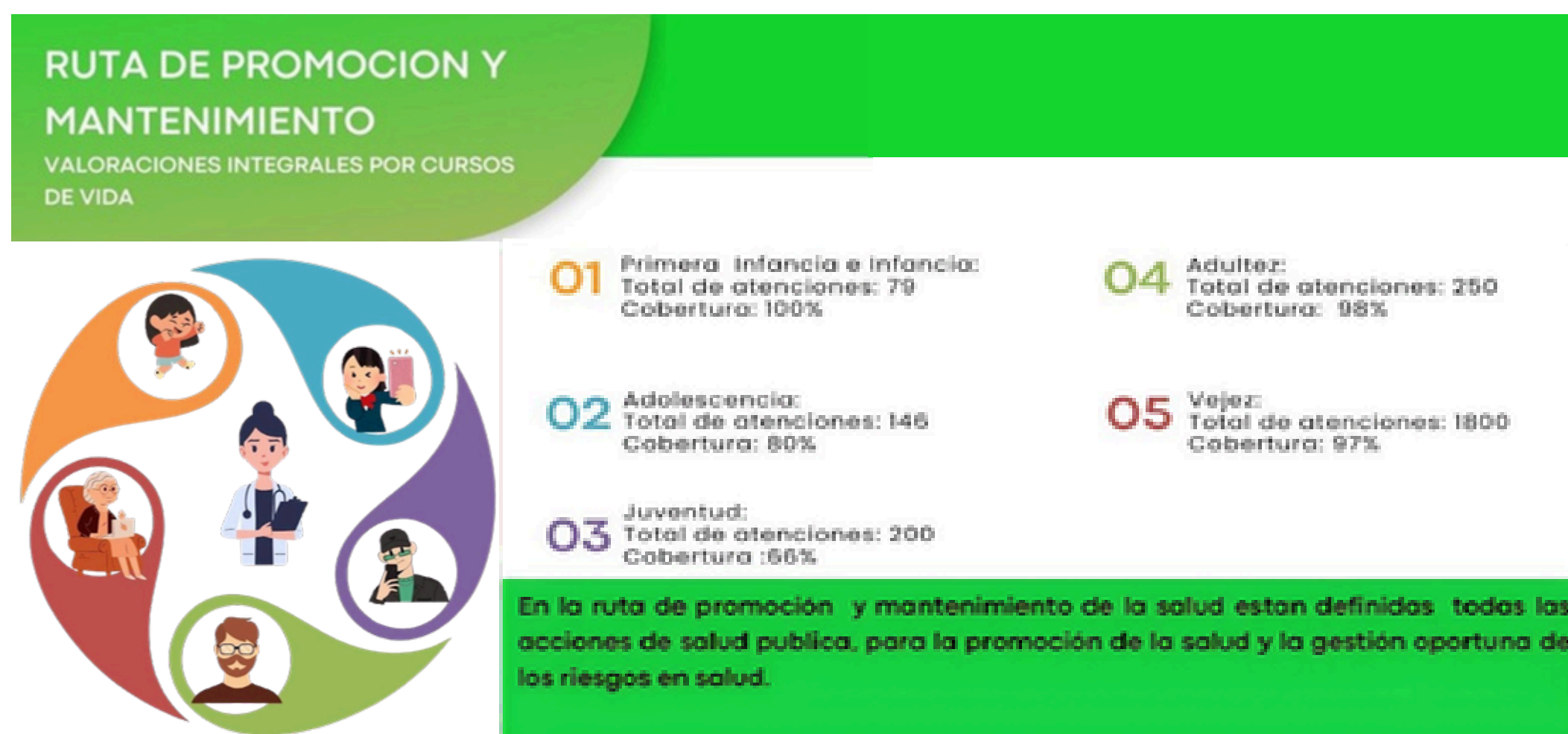


Fuente: Realización propia
Dirección general de Salud - Departamento de epidemiología e Investigación de Cosmitet

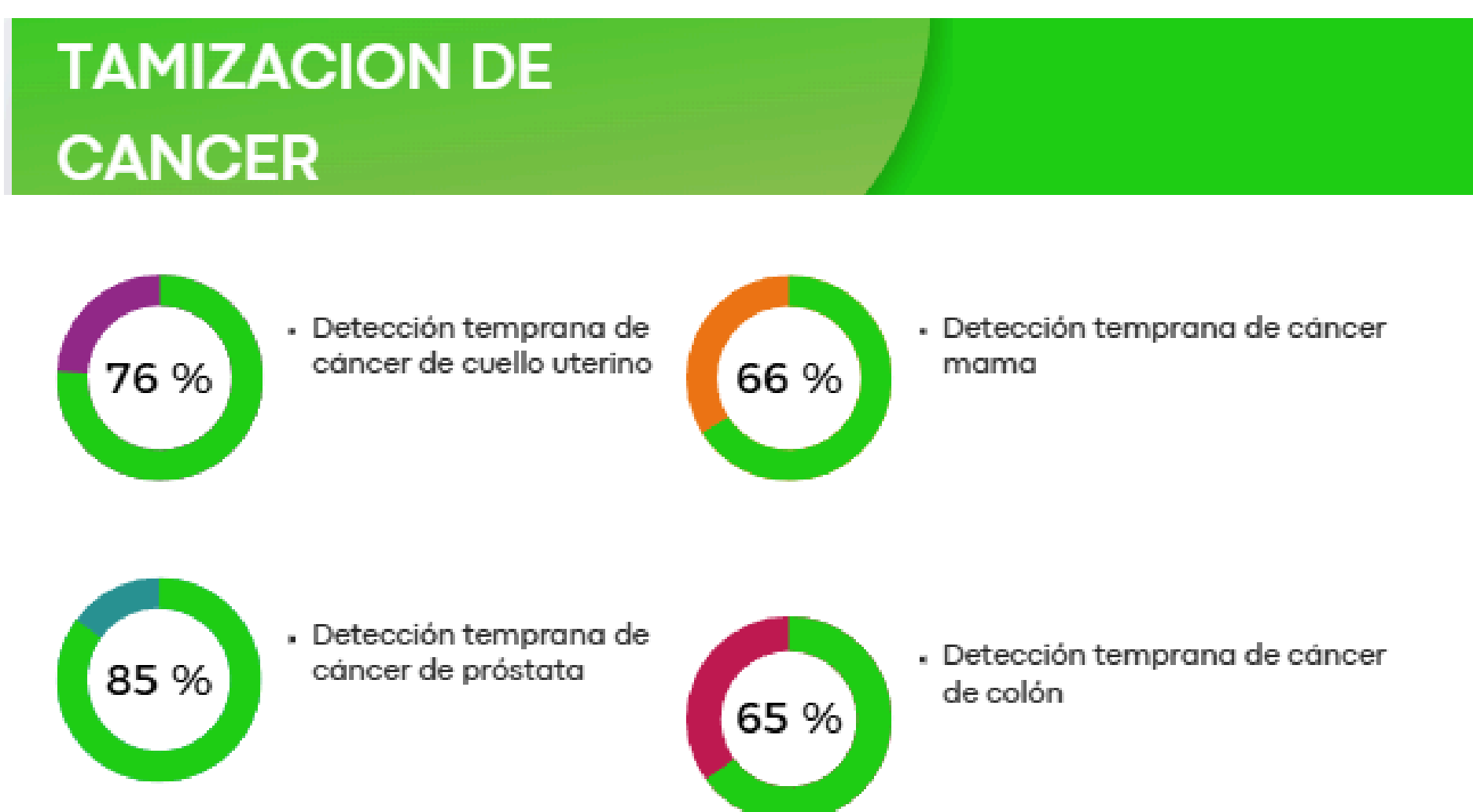
Porque cuidarte es nuestra misión, Cosmitet a través de su equipo de Promoción y mantenimiento durante el 2025 ha seguido trabajando en los programas por curso de vida cuyo principal objetivo ha sido el fortalecimiento de la gestión de riesgo en salud para mantener a la población sana e intervenir el riesgo de manera oportuna.

Durante el año 2025 desde Promoción y Mantenimiento de la Salud se han orientado los esfuerzos a incrementar la detección temprana de cáncer, fortalecer la gestión del riesgo y mejorar la adherencia de los usuarios a los programas de promoción y prevención.

A continuación, los avances en coberturas de valoraciones integrales en los diferentes cursos de vida, tamizaciones y las estrategias de demanda inducida implementadas así como los resultados obtenidos.



Fuente: Elaboración propia PYM Cosmitet Ltda. RIAS PYM



Fuente: Elaboración propia PYM Cosmitet Ltda. RIAS PYM

En el componente de Promoción y Mantenimiento de la Salud, la tamización para cáncer se enfocó en las intervenciones dirigidas a los cuatro cánceres priorizados: mama, cuello uterino, colon y próstata. Estas acciones parten de la premisa de que la detección temprana es esencial para reducir la carga de enfermedad, mejorar la supervivencia y disminuir los costos para el sistema de salud. Durante el periodo evaluado, las estrategias implementadas permitieron ampliar la captación de usuarios y mejorar la oportunidad diagnóstica.

Se fortaleció la realización de citologías y pruebas de ADN-VPH, incrementando la captación de mujeres entre 25 y 69 años mediante estrategias de atención sin barreras y toma de pruebas en el sitio de atención. De igual manera, se intensificó la programación y el seguimiento de mamografías para mujeres de 50 a 69 años, complementado con acciones de demanda inducida activa, lo que permitió contactar y movilizar a usuarias con tamización pendiente.

En el caso de la población masculina, se promovió la realización del PSA en hombres de 50 a 75 años, con énfasis en la población con factores de riesgo. Así mismo, se fortaleció la toma de pruebas de sangre oculta en heces para personas entre 50 y 75 años, aumentando el acceso a la tamización para cáncer colorrectal.

Durante el año 2025, el seguimiento como estrategia prioritaria fue clave para garantizar el acceso efectivo a los servicios desde la atención en la IPS básica, especialmente en las poblaciones con riesgo identificado, contribuyendo significativamente a la gestión del riesgo y a la detección temprana de patologías oncológicas.



Fuente: Elaboración propia PYM Cosmitet Ltda

La demanda inducida se fortaleció como estrategia esencial dentro de la gestión del riesgo en salud de Cosmitet ya que permite identificar, contactar y movilizar de manera proactiva a los usuarios que requieren intervenciones en los diferentes cursos de vida, especialmente aquellos con tamizaciones pendientes o con factores de riesgo priorizados.

Finalmente la demanda inducida ha contribuido a disminuir las brechas en cobertura, favoreciendo el acceso a los servicios de salud y la optimización del recurso con el que cuenta la organización.

Caracterización de usuarios con discapacidad y víctimas del conflicto armado.

En el marco de nuestra misión de brindar atención integral, durante este periodo se llevó a cabo la caracterización de los usuarios con discapacidad y de aquellos reconocidos como víctimas del conflicto armado. Este proceso permitió identificar sus necesidades específicas y garantizarles atención preferencial en todos los programas del Modelo Integral de Gestión del Riesgo en Salud (GIRS).

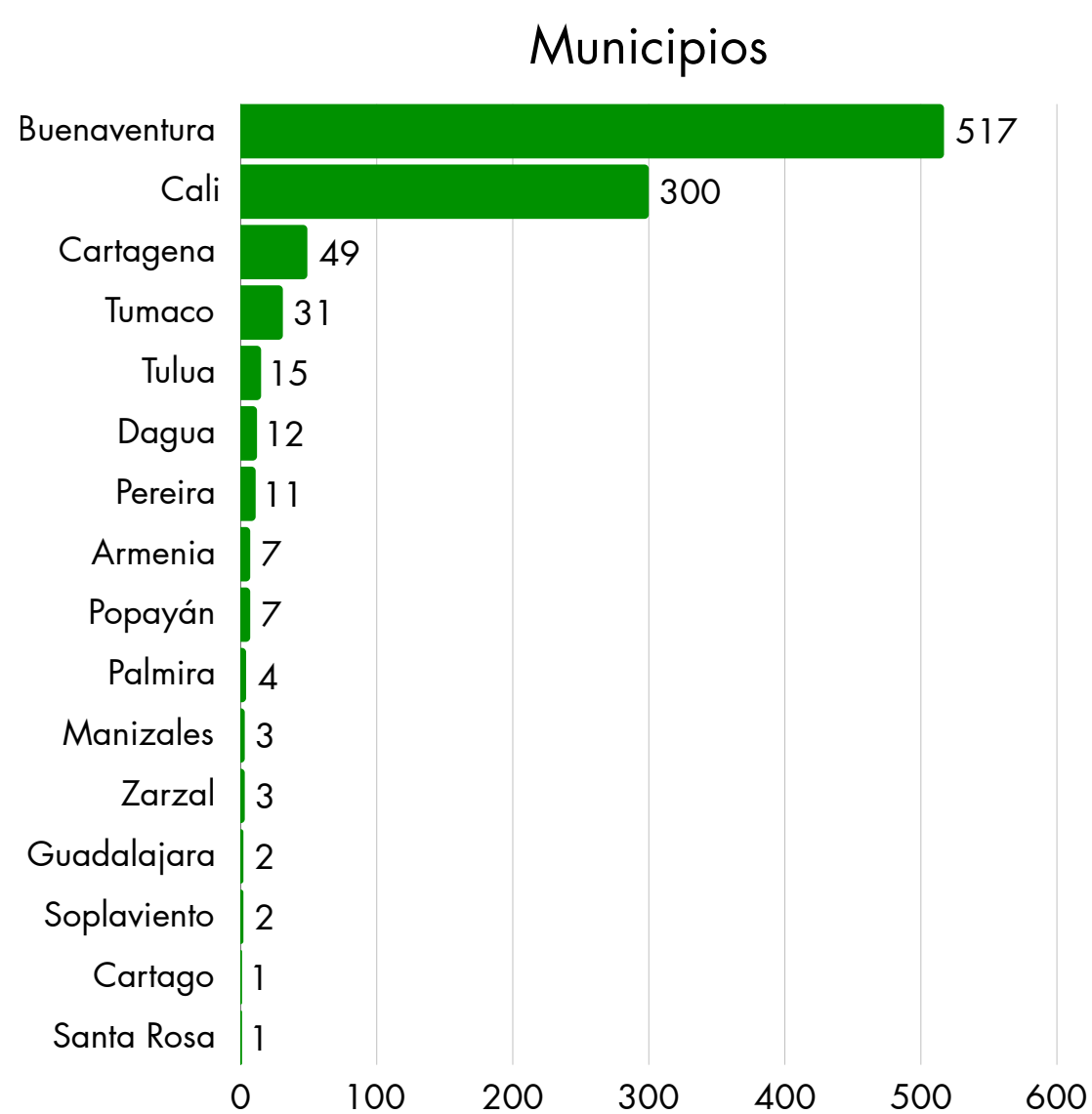
Gracias a esta estrategia, se logró fortalecer el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud, priorizando a esta población en los diferentes niveles de atención y asegurando un enfoque humanizado y diferencial acorde a sus condiciones particulares. Esto reafirma nuestro compromiso con la inclusión y el bienestar de los grupos poblacionales más vulnerables.

Distribución de los pacientes con discapacidad



Fuente: Tablero de Enfoque Diferencial – Sistemas de Información Cosmitet

PAPSIVI

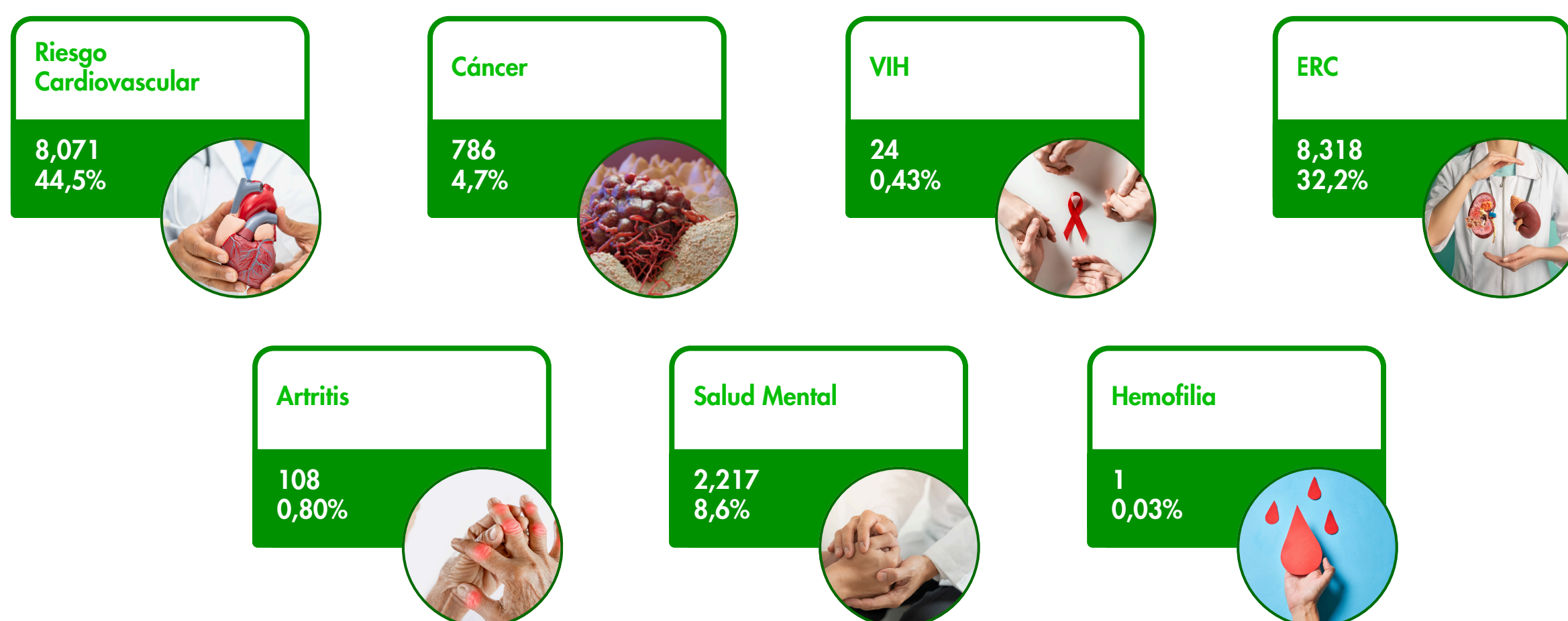


Tipo de víctima del conflicto armado	Porcentaje
Sin información	77,18 %
Desplazamiento forzado	18,88 %
Víctima de violencia armada	1,54 %
Homicidio	1,35 %
Desaparición forzada	0,41 %
Pérdida de bienes muebles o inmuebles	0,21 %
Confinamiento	0,10 %
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	0,10 %
Minas antipersonal, munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	0,10 %
Secuestro	0,10 %
TOTAL	100,00 %

Fuente: Tablero de enfoque diferencial Sistemas de Información Cosmitet Diciembre 2025

Riesgos poblacionales e individuales

El modelo de Gestión del Riesgo en Salud (GIRS) de Cosmitet Ltda, se encuentra alineado con la Política de Atención Integral de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y lo desarrolla por medio de la Gestión de forma integral el riesgo de sus usuarios a partir de estrategias de identificación, evaluación, medición, tratamiento, seguimiento y monitoreo de los riesgos que comprometen la salud, buscando anticiparse a las enfermedades para que se detecten a tiempo y se traten de forma oportuna a través de los programa institucional como es el de odontología "Clínica del Sano" que contempla los controles de acuerdo al riesgo de caries individual, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) del programa de Riesgo cardio metabólico (RCM), en especial Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus (DM), cancer, VIH, hemofilia, ERC, artritis, salud mental.



Fuente: Departamento de Epidemiología e investigación de Cosmitet

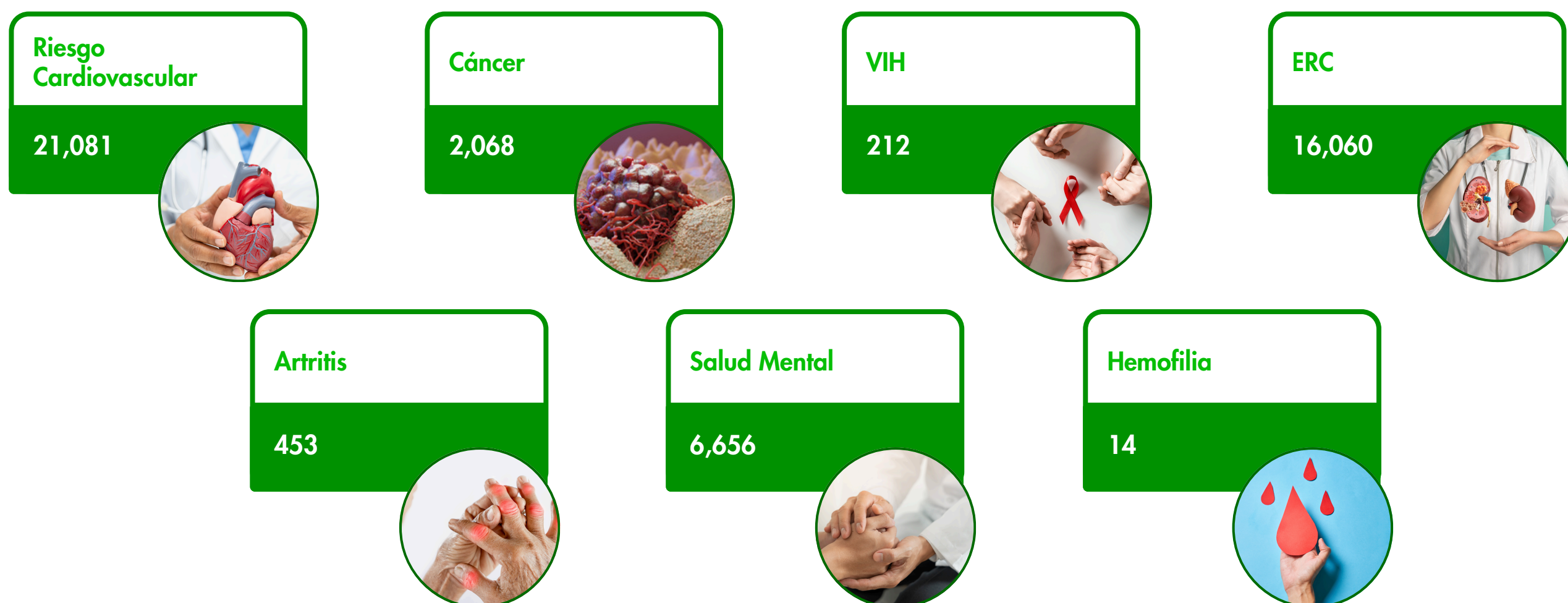
Odontología

Nos diferencia la experiencia, el compromiso, la integralidad y alta resolutivead a los problemas en salud oral de nuestros usuarios al contar con Talento Humano calificado desde la atención primaria en salud oral hasta la atención especializada en IPS Propias habilitadas, con presencia en Valle, Cauca, Eje Cafetero y Bolívar, además de contar con Red Alternativa de servicios a nivel nacional.

Porque cuidarte es nuestra misión, el servicio de Odontología de Cosmitet Ltda a través de sus actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud Oral durante el 2025 ha seguido enfocado en la atención por cursos de vida cuyo principal objetivo es el fortalecimiento de la gestión de riesgo en salud en busca de mantener a la población sana e intervenir el riesgo de manera oportuna.



Atenciones pacientes cohortes priorizadas



Fuente: RIPS Cosmitet Corte diciembre 2024
Departamento de Epidemiología e investigación de Cosmitet

Nos diferencia la experiencia, el compromiso, la integralidad y alta resolutivez a los problemas en salud oral de nuestros usuarios al contar con Talento Humano calificado desde la atención primaria en salud oral hasta la atención especializada en IPS Propias habilitadas, con presencia en Valle, Cauca, Eje Cafetero y Bolívar, además de contar con Red Alternativa de servicios a nivel país.

Porque cuidarte es nuestra misión, el servicio de Odontología de Cosmitet Ltda a través de sus actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud Oral durante el 2025 ha seguido enfocado en la atención por cursos de vida cuyo principal objetivo es el fortalecimiento de la gestión de riesgo en salud en busca de mantener a la población sana e intervenir el riesgo de manera oportuna.

Actividades de cursos de vida

PRIMERA INFANCIA

Valoraciones: 22
Aplicaciones tópicas de flúor: 27
Profilaxis y Control de Placa: 39

INFANCIA

Valoraciones: 42
Aplicaciones tópicas de flúor: 59
Profilaxis y Control de Placa: 85
Sellantes: 21

ADOLESCENCIA

Valoraciones: 91
Aplicaciones tópicas de flúor: 104
Profilaxis y Control de Placa: 151
Detartraje súpragingival: 297

JUVENTUD

Valoraciones: 119
Profilaxis y Control de Placa: 185
Detartraje súpragingival: 467

ADULTEZ

Valoraciones: 348
Profilaxis y Control de Placa: 553
Detartraje súpragingival: 1920

VEJEZ

Valoraciones: 2205
Profilaxis y Control de Placa: 2823
Detartraje súpragingival: 7070

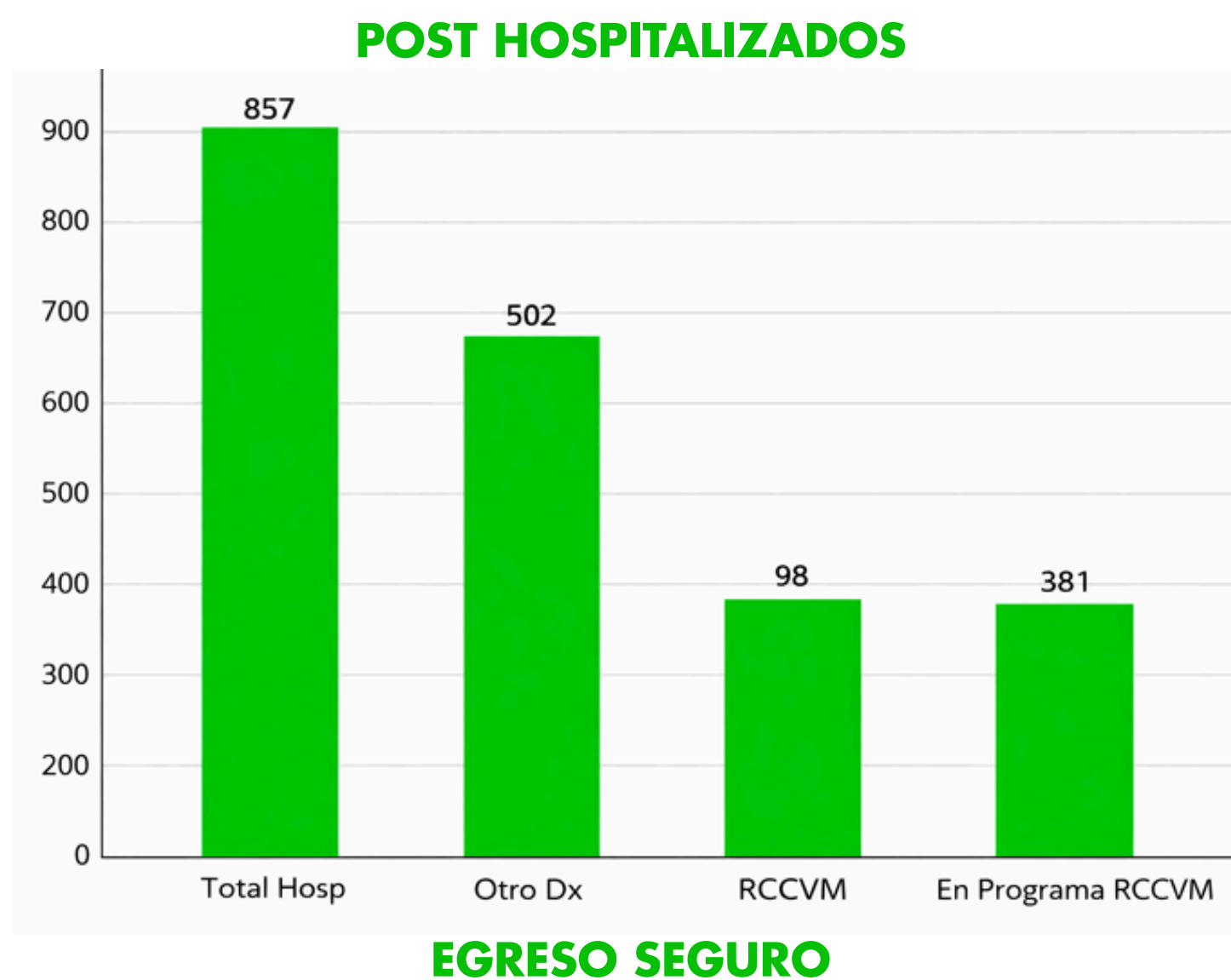
Educación continuada

Las Estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC): son fundamentales para llegar a la población objetivo especialmente para cumplir con el Plan Decenal de Salud Pública y la Estrategia Soy Generación Más Sonriente, por lo que el área de Odontología en conjunto con el equipo de comunicaciones generaron campañas de información, difusión y educación, las cuales fueron socializadas a través de las nuestras redes sociales (Facebook, Instagram, Youtube).



Fuente: RIPS Cosmitet Corte Diciembre 2025
Departamento de Epidemiología e investigación de Cosmitet

Por medio de la coordinación de GIR, se determinó realizar la trazabilidad de cada uno de los pacientes hospitalizados en la CRD, con el fin de medir adherencia y eventos prevenibles a la hospitalización de los pacientes de cada una de las cohortes de RCCVM e ingreso a la cohorte de los pacientes nuevos y seguimiento continuo a los pacientes insistentes e inherente a su tratamiento.



La gráfica evidencia que, de un total de 857 usuarios hospitalizados, una proporción relevante corresponde a pacientes con riesgo cardiovascular, cerebrovascular y metabólico (RCCVM). De estos, 98 usuarios ingresaron con diagnósticos directamente asociados a RCCVM, mientras que 381 pacientes han sido previamente identificados y hacen parte activa de la cohorte RCCVM, al presentar condiciones crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica.

Los 502 usuarios restantes corresponden a hospitalizaciones por otros diagnósticos, lo que permite dimensionar el peso relativo de la cohorte RCCVM dentro de la ocupación hospitalaria y orientar acciones estratégicas de gestión del riesgo y optimización de recursos.

Ruta Cáncer

NAVEGACIÓN Y CUMPLIMIENTO

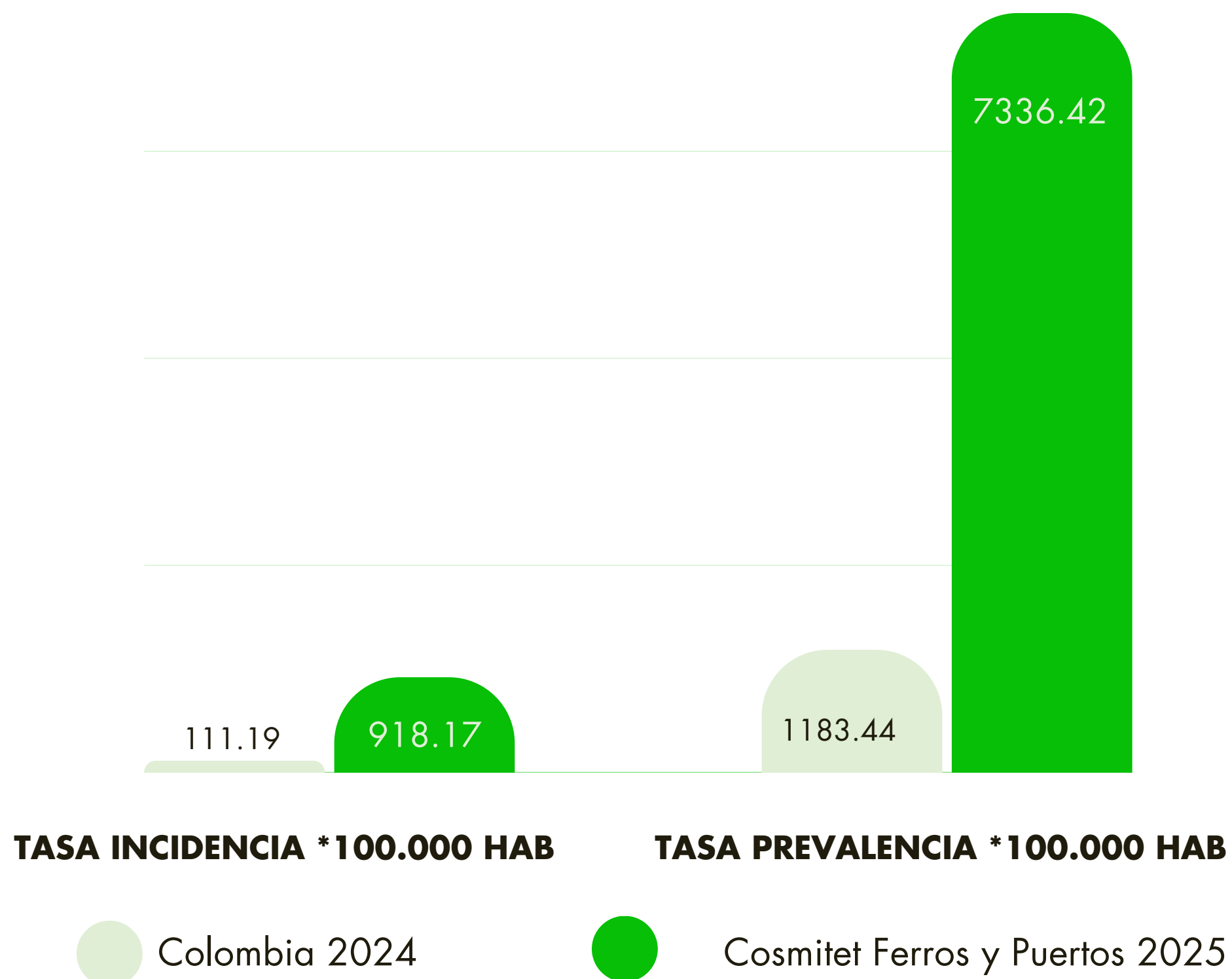


Durante el año 2025 se destacó el compromiso con la mejora continua en la atención oncológica y la articulación con redes prestadoras de servicios, reflejando el esfuerzo conjunto de los profesionales de la salud, las instituciones involucradas y la población atendida, para garantizar una red de apoyo y servicios alineados con las políticas nacionales en la lucha contra el cáncer.

El análisis comparativo de la incidencia y prevalencia de cáncer frente a las cifras oficiales 2024 reportadas por la Cuenta de Alto Costo evidencia que Cosmitet Ferros y Puertos presenta tasas significativamente superiores al promedio nacional.

Las tasas elevadas de incidencia y prevalencia de cáncer en Cosmitet se explican principalmente por su pirámide poblacional regresiva, con alta concentración de afiliados de 80 años y más, grupo etario con mayor riesgo de enfermedades crónicas y de alto costo. Este perfil demográfico impacta directamente los indicadores epidemiológicos y financieros, y exige modelos de atención y gestión del riesgo acordes al envejecimiento poblacional.

Compasión Tasa Incidencia y prevalencia Colombia VS Cosmitet Ferros y puertos



Fuente: Magnitud, tendencia y acceso a los servicios de salud en las personas con Enfermedades de alto costo, CAC 2024- Formato 5.4 RIAS - Seguimiento RIA Cáncer 28_11_2025

En este 2025 COSMITET a fortalecido la navegación en cáncer como una estrategia fundamental para la gestión integral de esta patología de alto impacto, al garantizar la articulación oportuna de los servicios, reducir barreras de acceso, optimizar los tiempos de diagnóstico y tratamiento, y mejorar los desenlaces clínicos. Su implementación fortalece la eficiencia operativa, contribuye al control de costos asociados a complicaciones y tratamientos tardíos, y permite una atención centrada en el paciente, alineada con los objetivos de sostenibilidad y calidad institución.

Aliado de vida

Durante el año 2025, el área de epidemiología con el fin de contribuir con el bienestar y competitividad sostenible bajo el objetivo de prestar una atención integral en salud con los recursos apropiados y humanización en los servicios, implementó las acciones de caracterización oportuna de la población para dar un enfoque diferencial, bajo tableros de control para los tomadores de decisiones de la empresa que ayudan a las estrategias que mejor se ajusten a las necesidades de riesgos individuales y colectivos de nuestros afiliados desde la APS, además de la población atendida si bien no es población asignada muchos usuarios tomaron la decisión de continuar la atención tanto en la parte ambulatoria como en los diferentes programas.

Búsqueda Activa Institucional (BAI)

Se fortalece la BAI, donde se capta semanalmente enfermedades que determinan la importancia de la gestión del riesgo de nuestros afiliados relacionadas con:

- Eventos de interés de salud pública (EISP)
- Cuentas de alto costo (CAC)
- Riesgo cerebro-cardiovascular-metabólico
- Discapacidad
- Todas las enfermedades trazadoras

BAI sedes Cosmitet, 2025

SEDE	Eventos reportados	% Respuesta	% Casos notificados
CALI FERROS	1	100%	100%
CALI PUERTOS	5	100%	20%
CLÍNICA REY DAVID	11	100%	55%
FOMENTO	11	100%	36%
POPAYÁN	1	100%	0%
TULUÁ	1	100%	100%
TUMACO	1	100%	100%
YUMBO	1	100%	0%
ARMENIA	7	86%	57%
CENTRO MÉDICO EL BOSQUE	5	60%	20%
BUENAVENTURA	5	40%	20%
CARTAGENA CLÍNICA DEL BOSQUE	7	14%	14%
TOTAL GENERAL	56	79%	38%

Fuente: BAI Cosmitet 2025
Departamento de epidemiología e Investigación de Cosmitet

Boletín epidemiológico de salud pública y otros

Se realizó y se socializó los siguientes boletines epidemiológicos con la tendencia y casos esperados con el fin de fortalecer los programas y la toma de decisiones tanto en nuestros afiliados como el resto de la población atendida. Estos documentos también ayudan a cumplir los lineamientos nacionales en los diferentes eventos de interés en salud pública (EISP).

Boletín epidemiológico de salud pública y otros

BEA
Boletín Epidemiológico Anual
1 de enero al 31 de diciembre 2024

Boletín de Eventos de Interés de salud Pública (EISP) notificados en el año 2024 Cosmitet Fondo Pasivo

COSMITET LTDA.
Departamento de Epidemiología

INFÓRMATE Y CUIDA TU SALUD

El sarampión es altamente contagioso, pero con las medidas adecuadas puedes protegerte a ti y a los demás. Ante cualquier síntoma, consulta a un profesional de salud.

Recuerda: La vacunación es la mejor defensa contra el sarampión.

Sarampión
Síntomas catarrales:

- Fiebre muy alta
- Malestar general
- Dolor de cabeza
- Dolor abdominal
- Conjuntivitis
- Congestión nasal
- Tos seca

Manchas de Koplik
Manchas blancas en la parte interna de las mejillas.

Manchas rojizas
Pican de forma leve y evolucionan por igual.

WWW.COSMITET.NET

FIEBRE AMARILLA

¿QUÉ ES LA FIEBRE AMARILLA?
Es una enfermedad infecciosa causada por un virus transmitido a través de la picadura de un mosquito infectado.

En algunos casos puede ser mortal.

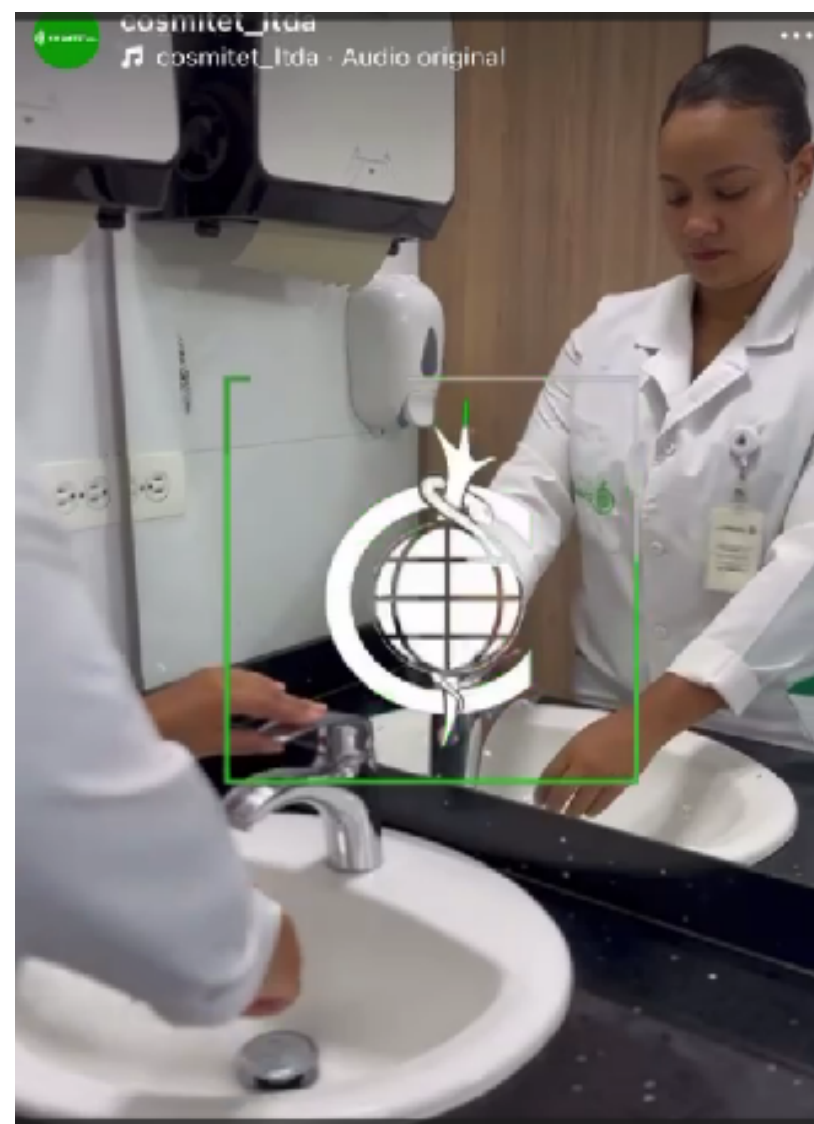
Sin embargo se puede prevenir mediante la vacunación.

Síntomas:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Vomito
- Ictericia (coloración amarilla de la piel)

- Dile **NO** a la automedicación
- Dile **NO** a los criaderos de mosquitos
- Dile **SI** a la hidratación
- Dile **SI** a la vacunación

COSMITET LTDA.



PREVENCIÓN DE LA FIEBRE AMARILLA DESDE CASA

- MACETAS SIN AGUA**
Vacíe el agua de los platos de las macetas después de regarlas.
- RECIPIENTES TAPADOS**
Guardar el agua en recipientes bien cerrados.
- PATIOS SIN CACHARROS**
Elimina objetos que acumulen agua.
- CERO CRIADEROS**
Elimina cualquier lugar con agua estancada dentro y fuera de casa.
- LIMPIEZA SEMANAL**
de albercas y tanques.
- FLORES LIMPIAS**
Cambia el agua de los floreros casa 6 días o usa cloro.
- BASURA RECOGIDA**
Mantén limpia tu casa
- PARTICIPA Y LIMPIA**
Únete a las jornadas comunitarias de limpieza y recolección.

COSMITET LTDA.

¿Varicela o Sarampión?

Evolución y cómo diferenciarlas

Varicela

Síntomas catarrales:

- Fiebre
- Malestar general
- Dolor de cabeza
- Dolor abdominal

Lesiones en diferentes estados:
Manchas, pápulas, ampollas y costras que pican mucho.

Síntomas:

- Fiebre
- Brote en el cuerpo (Erupción cutánea)
- Ojos llorosos y rojos
- Tos, secreción nasal y otros síntomas respiratorios
- Manchas blancas en la boca

Personas más susceptibles:
Los que no estén vacunados o los que no han padecido la enfermedad

¿Qué es el Sarampión?

Es una enfermedad contagiosa causada por un virus que se transmite de persona a persona al inhalar pequeñas gotas de secreciones respiratorias, expulsadas por un contagiado cuando habla, tose o estornuda.

SARAMPIÓN SARAMPIÓN SARAMPIÓN SARAMPIÓN SARAMPIÓN

¡ALERTA EPIDEMIOLÓGICA!
Brote de Sarampión

COSMITET LTDA.

TOS FERINA

¿QUÉ ES? ¿COMO SE TRANSMITE? ¿CUALES SON SUS SINTOMAS?

IMPORTANTE

- No Automedicarte
- Acudir al servicio médico para recibir el tratamiento adecuado
- Inmunización

¿CUALES SON SUS SINTOMAS?

- 1ª Fase** Catarral Tos, moqueo, fiebre leve
- 2ª Fase** Tos nocturna, Silbidos inspiratorios
- 3ª Fase** Convalecencia Semanas o meses

¿CÓMO SE TRANSMITE?

Se transmite por **VÍA RESPIRATORIA** y su periodo de incubación es de 7 a 10 días. La causante es la bacteria **Bordetella Pertussis**.

COSMITET LTDA. WWW.COSMITET.NET

Casos de interés salud pública diagnosticados en el 2025 Fondo Pasivo



DENGUE
CONFIRMADOS 2
DESCARTADOS 3
TOTAL: 5



TUBERCULOSIS
CONFIRMADOS 6
DESCARTADOS 0
TOTAL: 6



CÁNCER
CONFIRMADOS 10
DESCARTADOS 1
TOTAL: 11

Fuente: Departamento de epidemiología e Investigación de Cosmitet

Casos de interés salud pública diagnosticados en el 2025 IPS Cosmitet Ltda.



DENGUE
CONFIRMADOS 64
DESCARTADOS 24
TOTAL: 88



TUBERCULOSIS
CONFIRMADOS 23
DESCARTADOS 1
TOTAL: 24



CÁNCER
CONFIRMADOS 2
DESCARTADOS 0
TOTAL: 2

Fuente: Departamento de epidemiología e Investigación de Cosmitet

Consolidado notificación eventos de interés en salud pública fondo pasivo

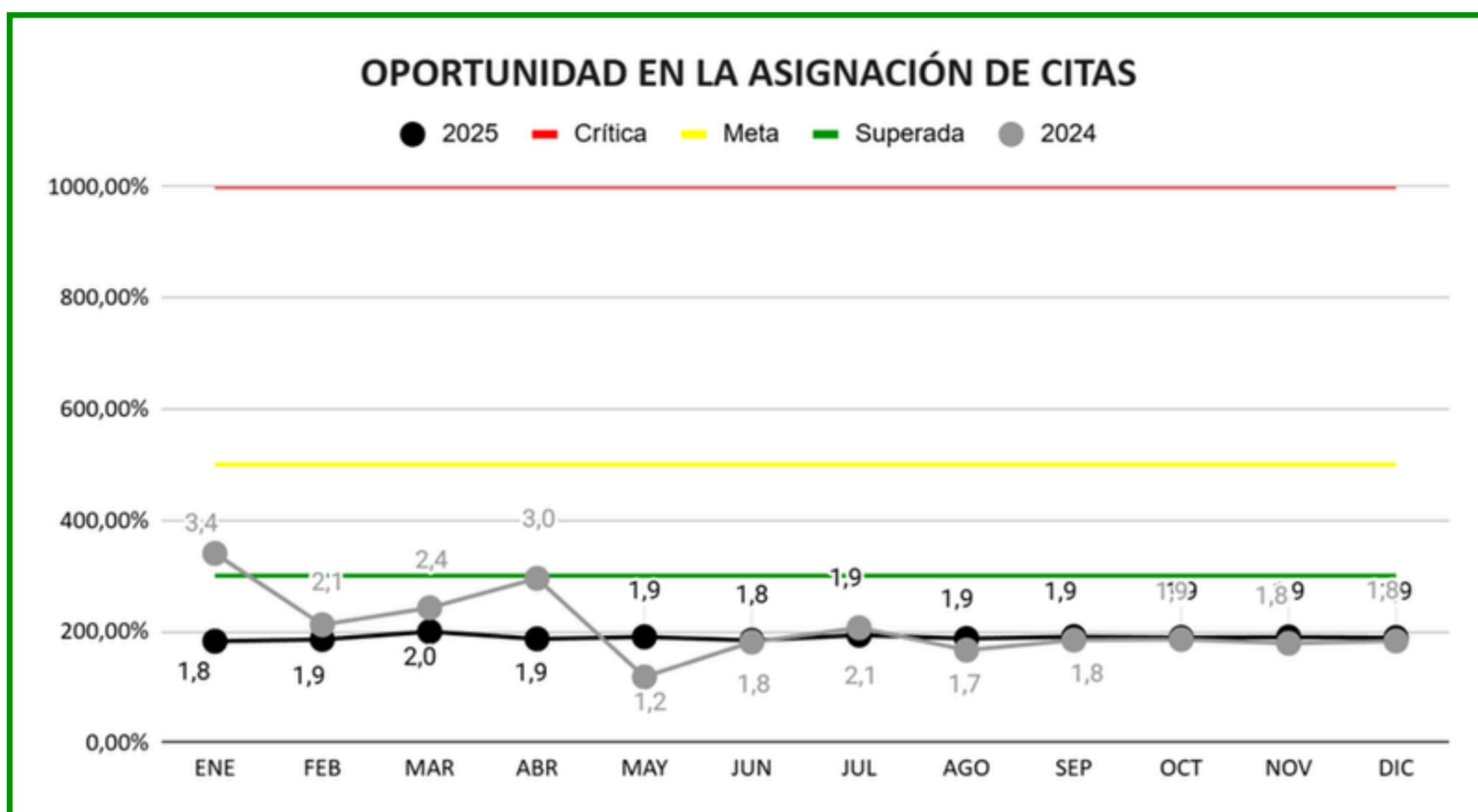
NOTIFICACIONES 2025 FONDO PASIVO		
Etiquetas de fila	N° Casos	%
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	15	22%
Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Agentes Químicos	11	16%
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	10	15%
Tuberculosis	6	9%
Hepatitis B, C Y Coinfección Hepatitis B Y Delta	5	7%
Enfermedades Huerfanas-Raras	3	4%
Dengue	2	3%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua(ETA)	2	3%
IAD-Infecciones Asociadas A Dispositivos-Individual	2	3%
Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico	2	3%
Infección Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada	2	3%
Ira Por Virus Nuevo	2	3%
Varicela Individual	2	3%
Intento De Suicidio	1	1%
Intoxicaciones	1	1%
Lepra	1	1%
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	1	1%
Total general	68	100%

Fuente: Departamento de epidemiología e Investigación de Cosmitet

COSMITET RESUELVE

Continuando con la Estrategia de Servicio frente a los Contratos Vigentes, el direccionamiento Primario es la Red Principal; sin embargo, fue necesaria la activación de la Red Externa cuando fue requerido por la Demanda de Servicios.

Se lograron las Metas Propuestas para 2025 permanecieron en los Indicadores de Consulta Externa, mejorando en el primer trimestre y sosteniéndose el resto del año: La oportunidad de Asignación para Citas en Medicina General y Especializada tuvo una disminución del 95%.



Fuente: Indicadores de GCE 2025 Dusoft Cosmitet

Central de Agendas Médicas

La implementación del proceso de Agendamiento Nacional permitió optimizar la asignación de citas y mejorar la experiencia del usuario. No obstante, se evidenció un porcentaje de capacidad instalada no utilizada, lo que hace necesario reevaluar y redefinir las actividades del personal asistencial como una estrategia prioritaria para 2026, orientada a maximizar la eficiencia operativa y el aprovechamiento de los recursos disponibles.



Fuente: Cita fecha turno Cosmitet Corte Diciembre 2025
Sistemas de información Cosmitet

Servicios de odontología

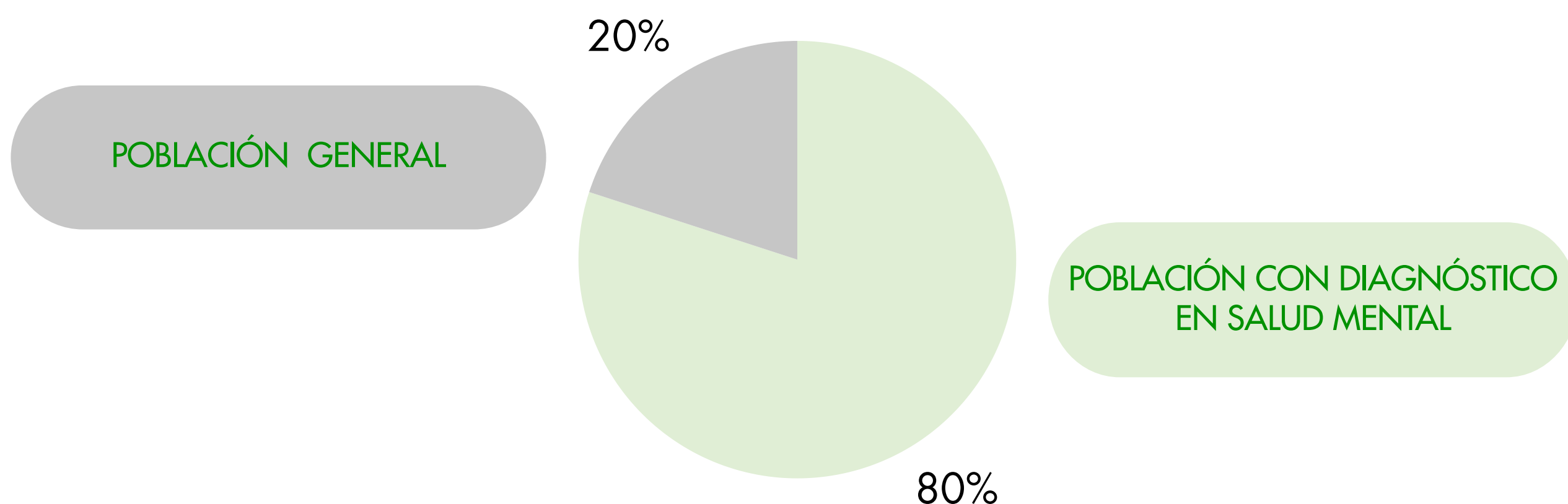


Fuente: RIPS Cosmitet Corte Diciembre 2025
Departamento de Epidemiología e investigación de Cosmitet

Salud mental

El Programa de Salud Mental de Cosmitet Ltda. durante el periodo enero–noviembre de 2025 mostró avances significativos en la atención integral, la identificación temprana de casos y el fortalecimiento de estrategias de promoción y mantenimiento.

A pesar de las debilidades mencionadas y la creciente demanda, se evidenció un impacto positivo en la población afiliada, consolidando el programa como un componente esencial dentro de la atención en salud. La proyección para el próximo periodo incluye fortalecer capacidades, ampliar cobertura y mejorar los mecanismos de articulación institucional.



Fuente: RIPS Cosmitet Corte Diciembre 2025
Departamento de Epidemiología e investigación de Cosmitet

POBLACIÓN GENERAL	POBLACIÓN CON DIAGNOSTICO EN SALUD MENTAL
9001	2217

Caracterización de la población:

- Distribución por departamentos:

DEPARTAMENTO	DEPURADOS	CIE/10 INCORECTO
BOLÍVAR	68	137
CALDAS (MANIZALEZ)	0	14
CAUCA	10	2
NARIÑO	0	1
QUINDIO	7	37
RISARALDA	2	7
VALLE DEL CAUCA	41	194
TOTAL	128	392

- **Distribución por cursos de vida:**

CURSO DE VIDA	CANTIDAD	PORCENTAJE
PRIMERA INFANCIA	2	0%
INFANCIA	4	0%
ADOLESCENCIA	34	2%
JUVENTUD	52	2%
ADULTEZ	302	14%
VEJEZ	1823	82%
TOTAL	GENERAL	2217

Actividades realizadas

Valoraciones por psicología	Valoraciones por psiquiátricas	Valoraciones por trabajo social	Intervenciones integrales
687	699	905	800

Resultados y logros alcanzados

- Mayor cobertura de atenciones en salud mental en comparación con 2024.
- Mayor articulación con el servicio de medicina general para detección temprana.
- Mayor articulación con los prestadores externos.
- Un mejor trabajo en equipo para las atenciones integrales.
- Mayor articulación con el personal para la aplicación de los tamizajes de salud mental desde las valoraciones integrales.

Referencia y contrarreferencia

La estrategia implementada por Cosmitet para la gestión de autorizaciones ha permitido resolver de manera integral las necesidades del usuario en una sola interacción, consolidando múltiples autorizaciones en un único contacto. Este enfoque ha mejorado significativamente la experiencia del usuario, reduciendo procesos operativos y optimizado los tiempos de respuesta, generando eficiencias en la gestión administrativa y fortaleciendo el modelo de atención centrado en el afiliado.

Autorizaciones ambulatorias generadas



1.748.980
Generadas



Autorizada 1
Contacto 98%



Autorizada en dos más
Contacto 1%

En Resumen Cosmitet en el área de programas realizó en total:



Aspectos para mejorar:

Educación y concientización:

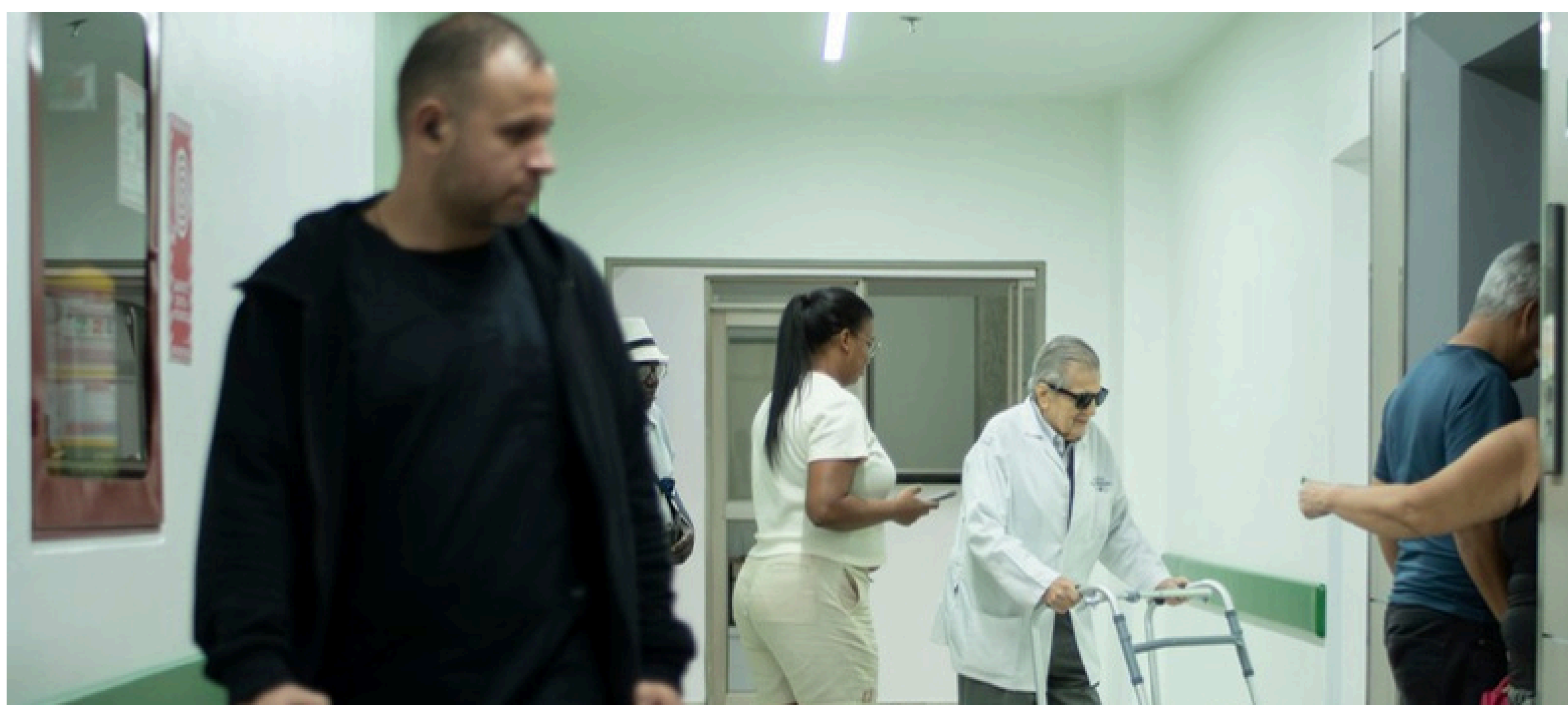
Es esencial continuar promoviendo la educación y concientización sobre la salud general, tanto para la población en general como para los profesionales de la salud, incluyendo campañas de prevención y promoción de estilos de vida saludables.

Atención integral al paciente:

Para menores de edad y pacientes con alguna limitación o discapacidad, se debe enfocar la educación en salud oral a los cuidadores buscando fomentar en ellos la importancia del seguimiento y apoyo al paciente frente a su autocuidado, y la vigilancia y control del desarrollo de las actividades (cepillado, uso de seda, enjuague) para garantizar que se realicen bajo las condiciones explicadas y en la frecuencia establecida para cada caso.

Seguimiento y monitoreo:

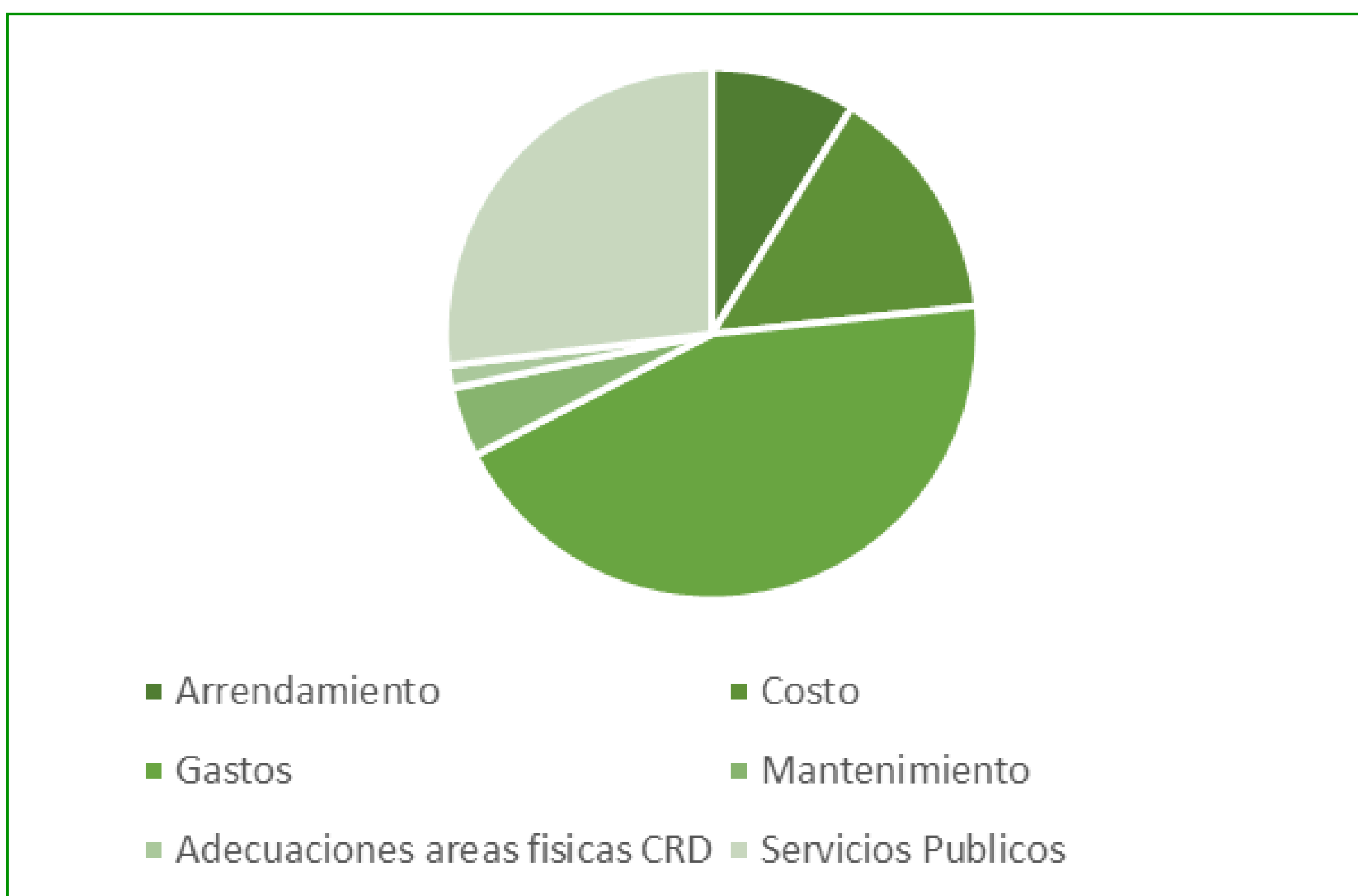
Es esencial establecer sistema de información integrado de seguimiento y monitoreo para evaluar la efectividad de los tratamientos aplicados y la calidad de la atención proporcionada especialmente de proveedores, ya que algunos tratamientos son derivados a la red externa y no se tiene acceso al soporte de estas atenciones; esto permitirá identificar áreas de mejora y tomar medidas correctivas oportunas.



GESTIÓN ADMINISTRATIVA CRD

El objetivo de la Gestión Administrativa de la Clínica Rey David es garantizar la sostenibilidad y excelencia operativa de la Clínica Rey David a través de una gestión administrativa innovadora, segura y comprometida con las partes interesadas. Buscamos fortalecer la eficiencia institucional para ofrecer una experiencia de salud humanizada que exceda las expectativas de nuestros usuarios y colaboradores.

GIRO DIARIO Clínica Rey David



El rubro de Gastos representa el mayor peso con un 37,3%, seguido por los Servicios Públicos, cuyo impacto del 26,9%, aquí se incluyen gastos y servicios públicos de los inmuebles de la administración central de Cosmitet y el (21,3%) corresponde al rubro costos donde se incluye por ejemplo la compra de hemo componentes, reactivos e insumos de laboratorio y la alimentación paciente hospitalario.

En cuanto a la gestión de infraestructura, los pagos reflejan un enfoque en la continuidad y estabilidad: el Mantenimiento y las Adecuaciones físicas representan conjuntamente solo el 5,7%, mientras que los Arrendamientos absorben el 8,8% (Edificio Administración central, Cámbulos).

MANTENIMIENTO BIOMÉDICO

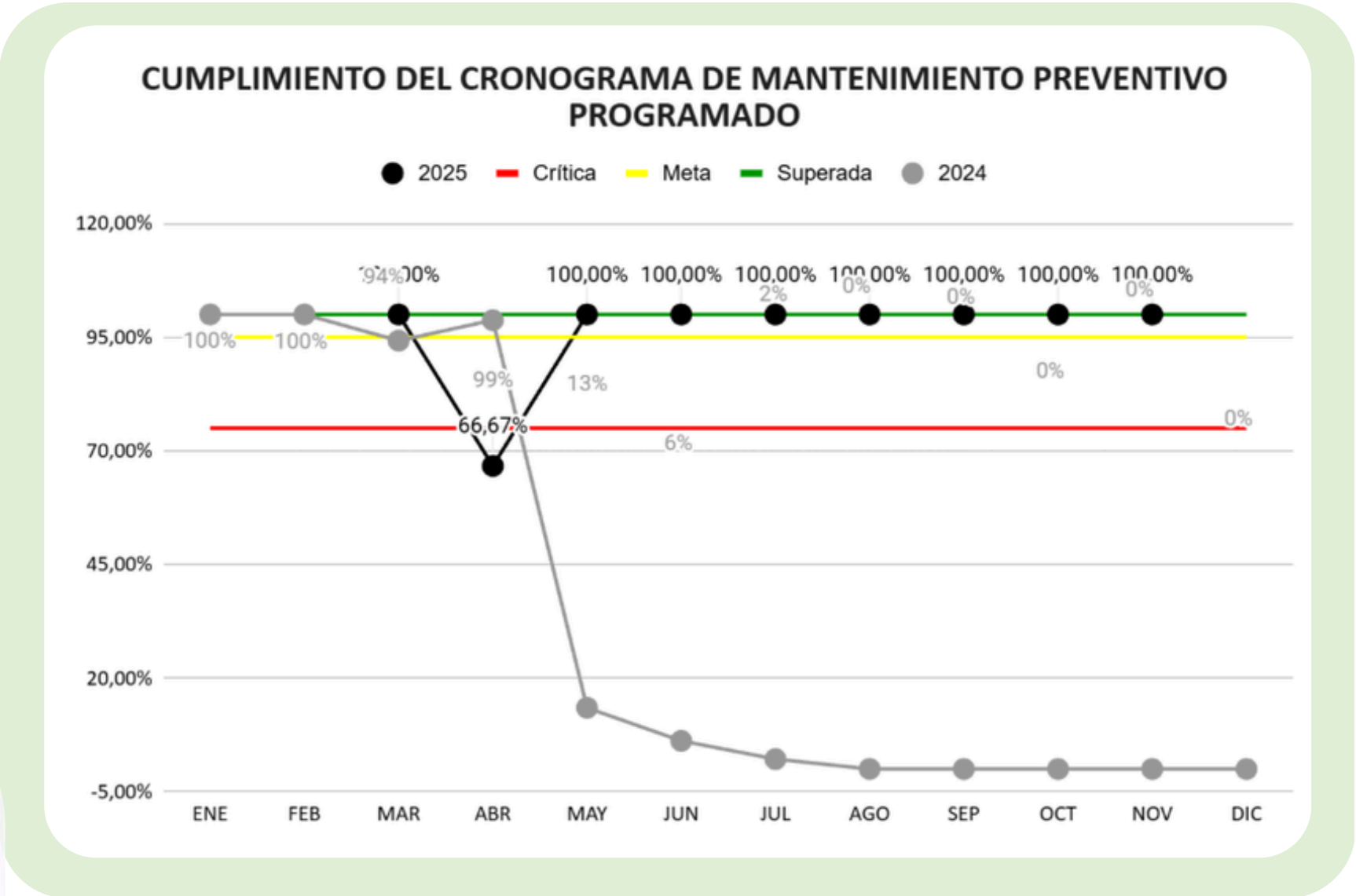
El área de Ingeniería Biomédica es responsable de garantizar la seguridad, disponibilidad, funcionamiento adecuado y trazabilidad de los equipos médicos utilizados en la Clínica Rey David, contribuyendo directamente a la calidad de la atención en salud y al cumplimiento normativo.

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS



Se cumple la meta del indicador para el año 2025 con un promedio anual del 100%. Se logra asegurar el cumplimiento de la meta manteniendo una tendencia estable.

100%



MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS

En el mes de abril se vio afectado por no culminar todos los mantenimientos programados.

Promedio anual 2025: 100%

Promedio anual 2024: 30%

VISITAS DE ENTES DE VIGILANCIA Y CONTROL Y/O AUDITORÍAS EXTERNAS

No se presentaron ningún tipo de hallazgos en el departamento.

Fecha	Motivo de Visita
22-25/08/2025	ICONTEC- Visita certificación

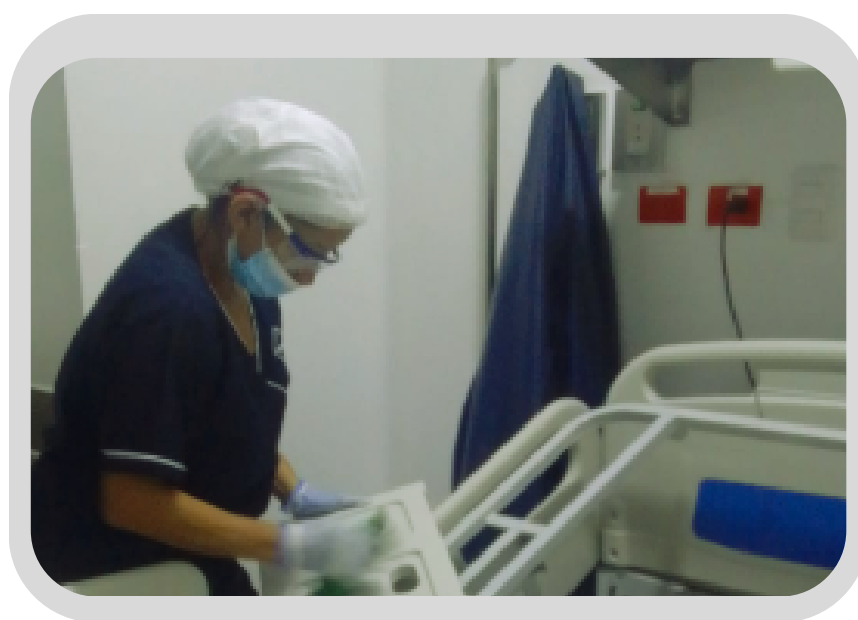
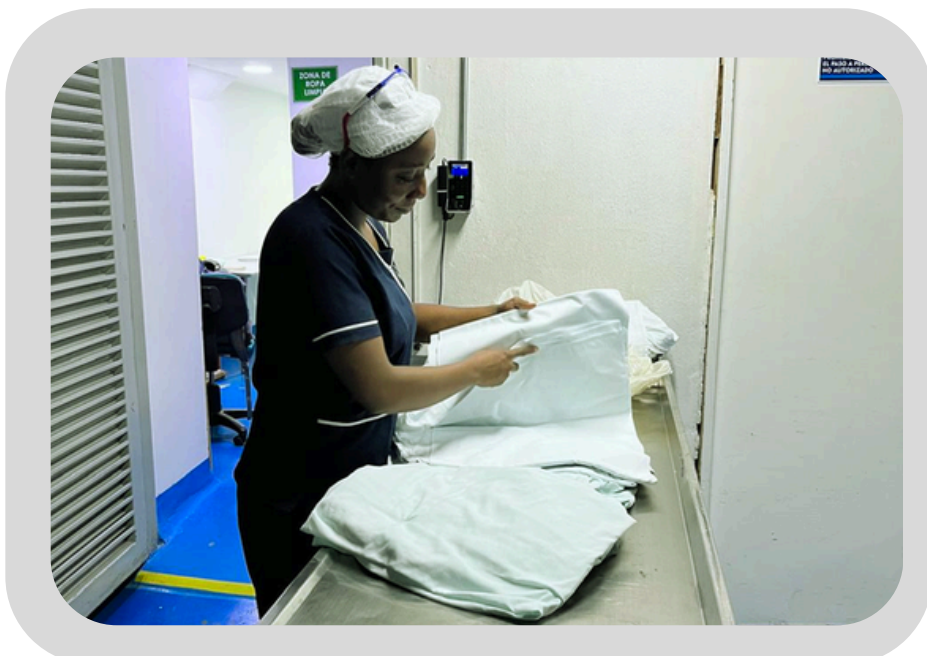
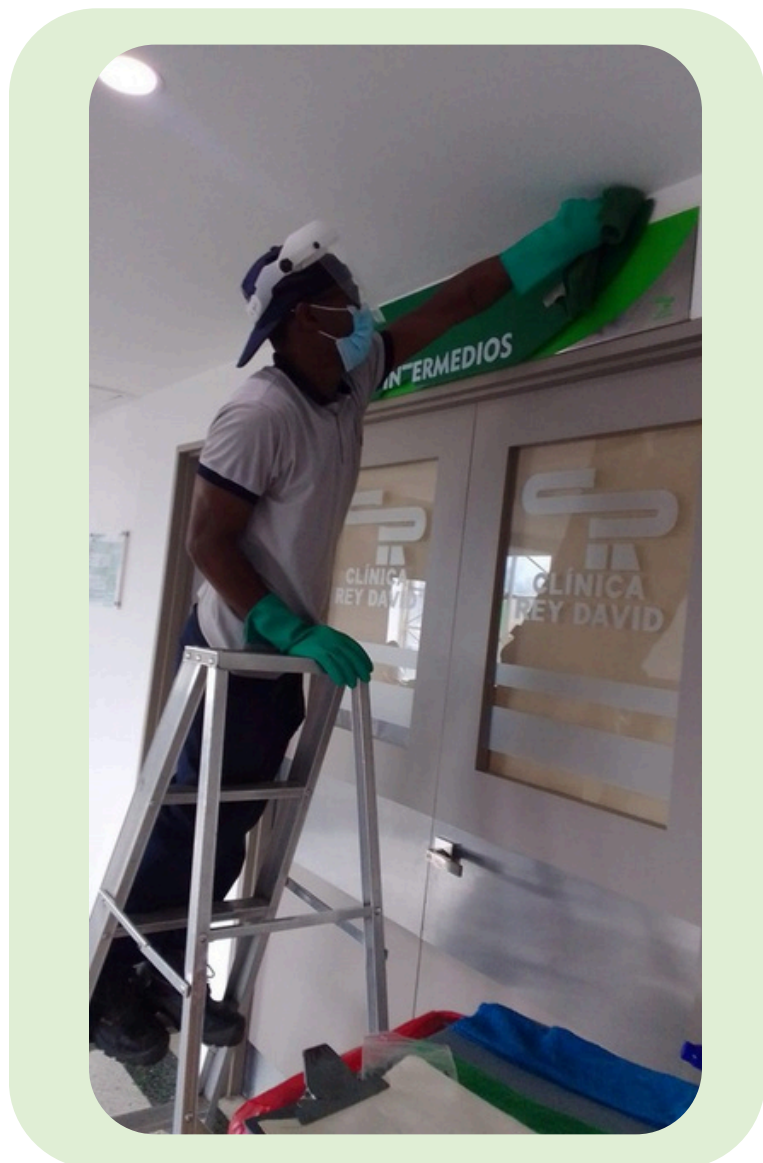
OPORTUNIDADES DE MEJORA

Nombre de la Mejora	Descripción/Objetivo de la Mejora	Recursos Necesarios	Observaciones Adicionales
sistema digital centralizado y seguro	Implementar un sistema digital centralizado y seguro que permita gestionar toda la documentación biomédica en tiempo real, garantizando trazabilidad, disponibilidad, control de cambios y eficiencia en la gestión del mantenimiento.	Humano Software y hardware	interacción directa entre el equipo de ingeniería biomédica y tics de la institución



SERVICIOS GENERALES 2025

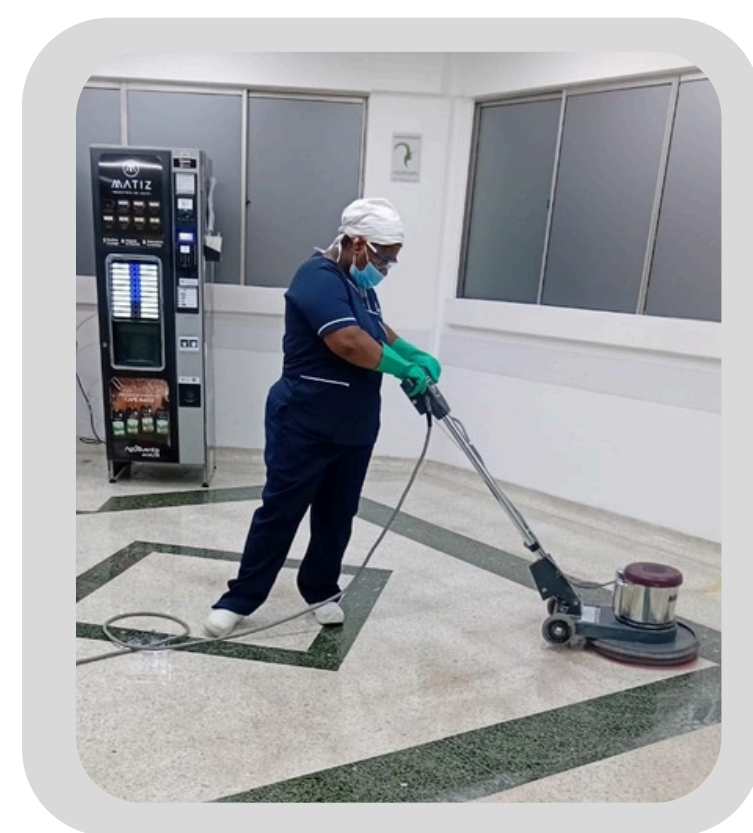
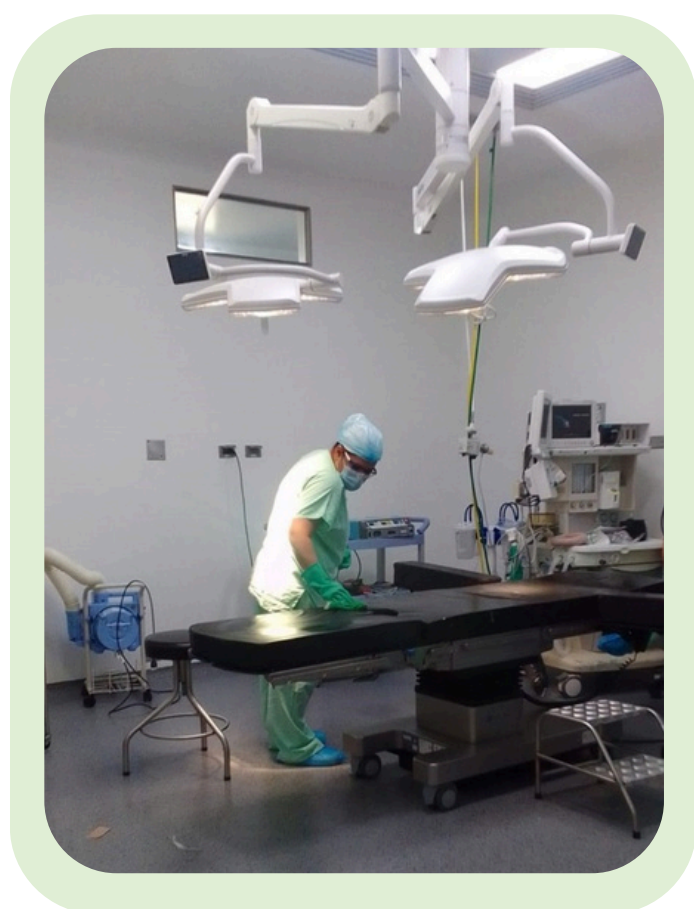
El área de Servicios Generales es clave para la continuidad operativa y la seguridad sanitaria de la institución, al gestionar la limpieza, desinfección y mantenimiento de áreas clínicas y administrativas, junto con servicios complementarios. Su labor garantiza entornos seguros y adecuados para la atención en salud y el uso eficiente de los recursos.



Limpieza y desinfección

Limpieza:

Es el proceso de eliminar suciedad y residuos visibles de superficies, reduciendo microorganismos pero sin eliminarlos por completo. Es un paso esencial previo a la desinfección.

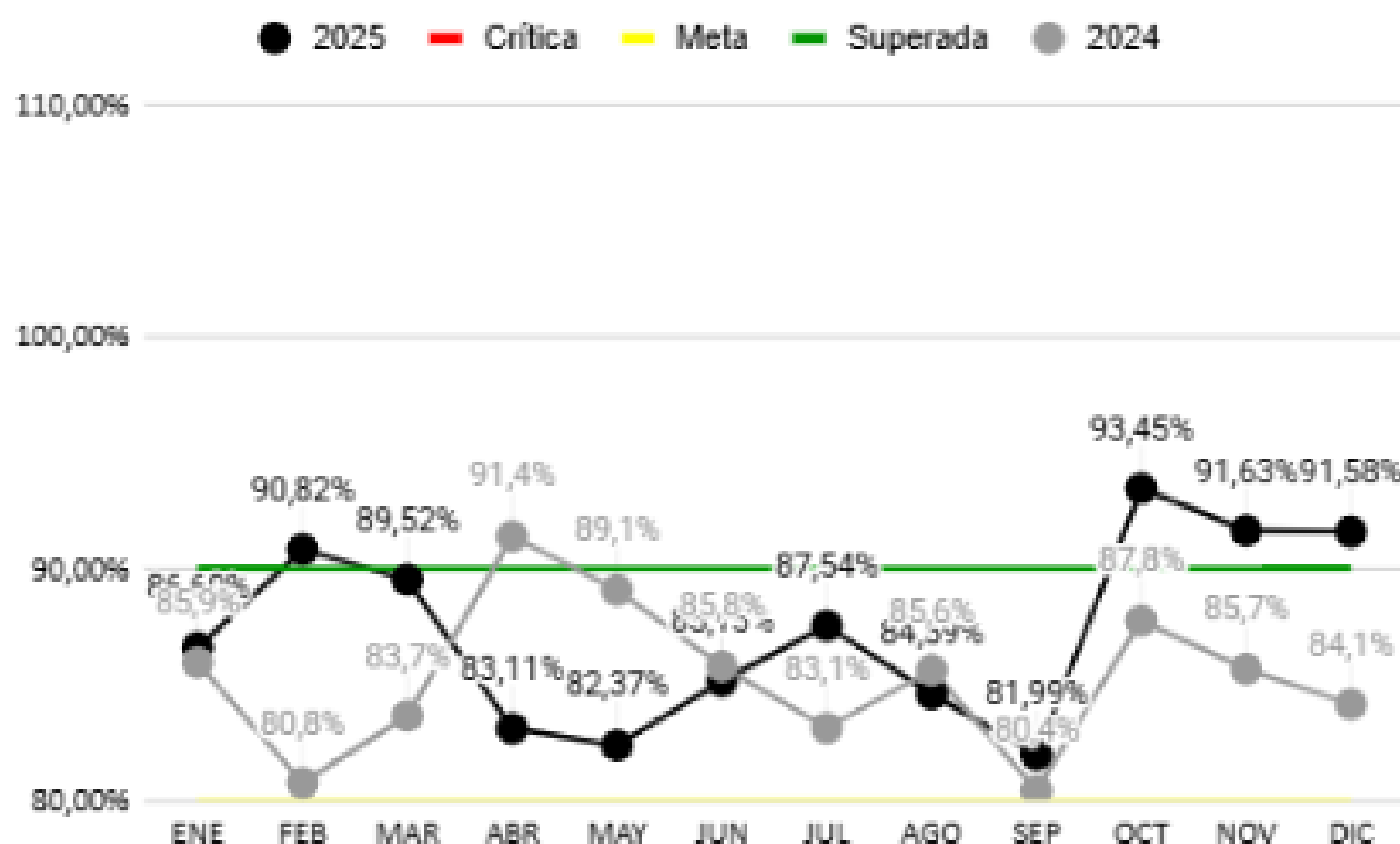


Desinfección:

Es el proceso químico o físico que tiene como objetivo eliminar o reducir significativamente la cantidad de microorganismos patógenos presentes en superficies, objetos o ambientes, reduce el riesgo de infecciones.

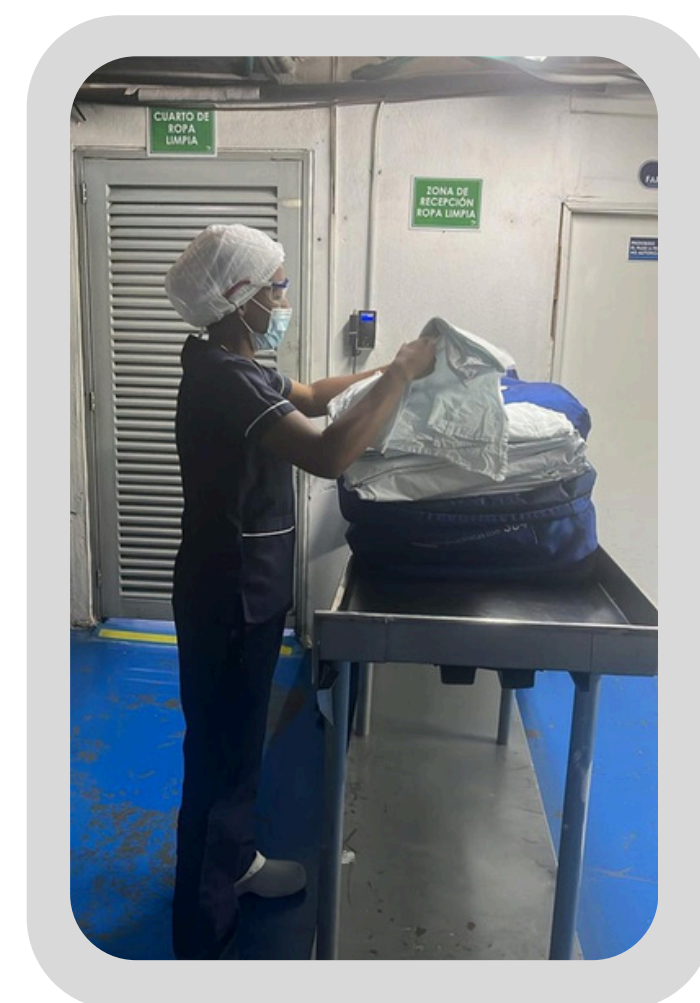
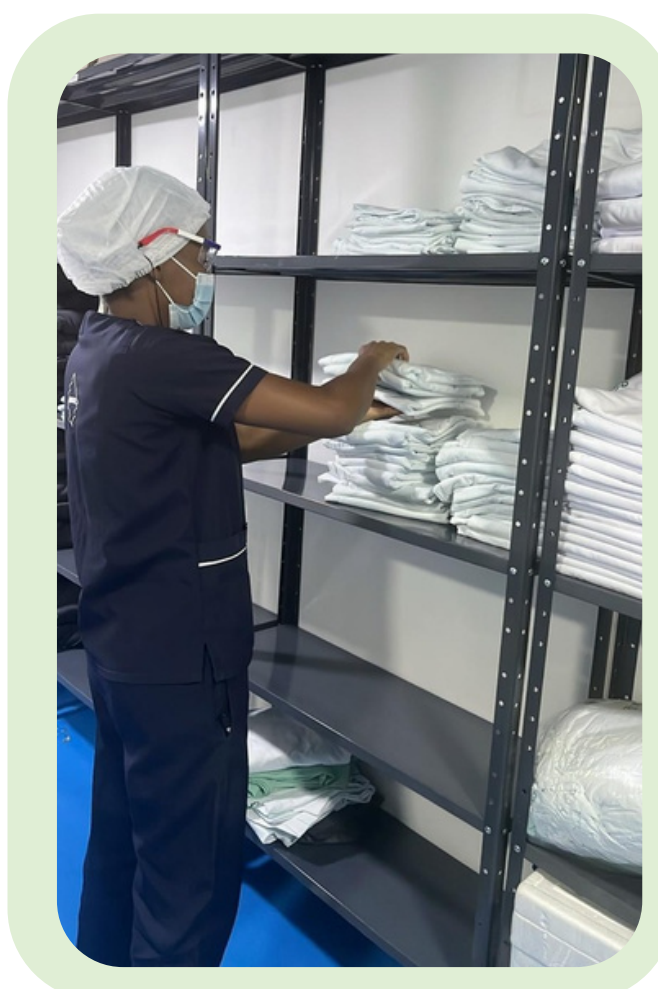
En esta gráfica se presenta la evolución del cumplimiento en la entrega de habitaciones desinfectadas a lo largo del año 2025:

Cumplimiento en la entrega de habitaciones desinfectadas

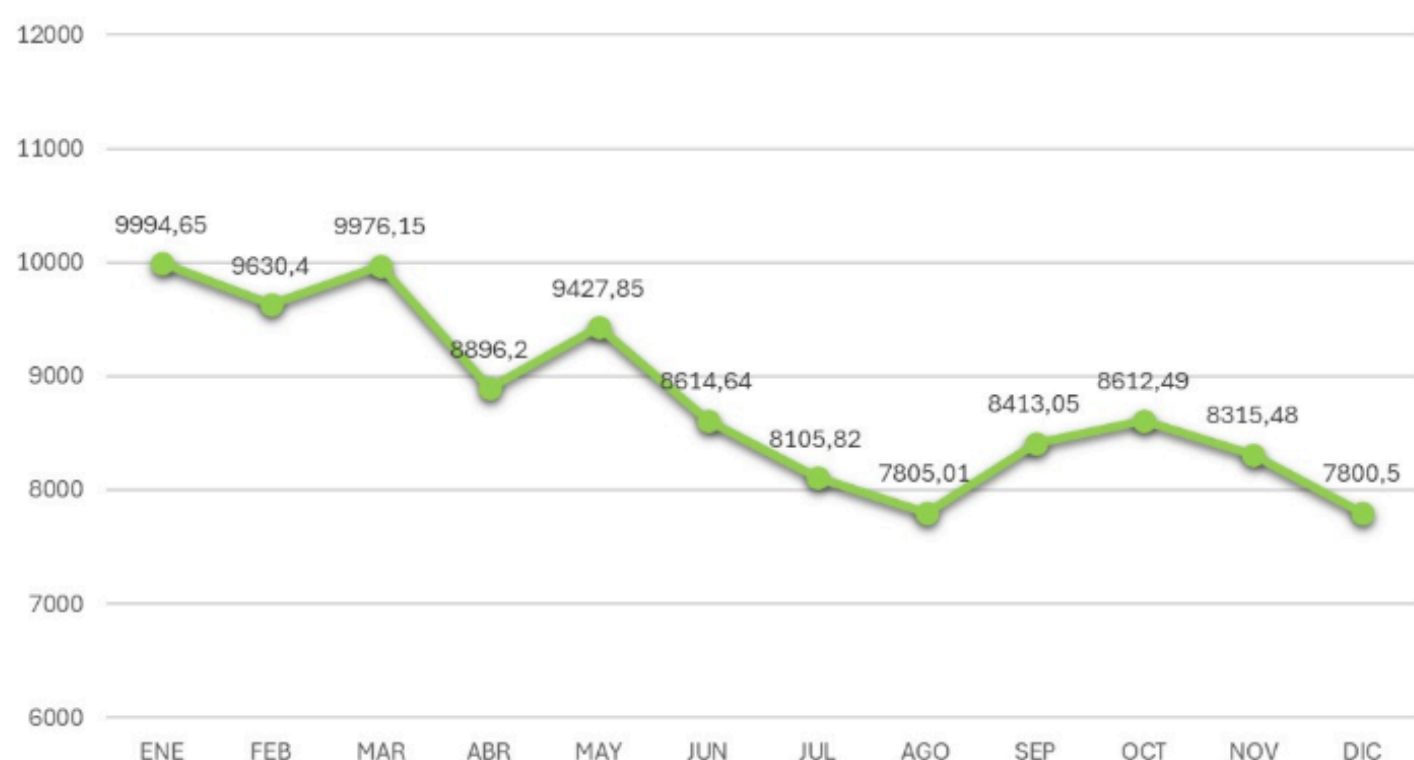


Ropa hospitalaria

Proceso encargado de la gestión completa desde la recolección, disposición, almacenamiento y entrega de la ropa hospitalaria en los diferentes servicios asistenciales de la Clínica Rey David, con el objetivo de garantizar la seguridad y protección tanto de los pacientes como del personal de la salud.



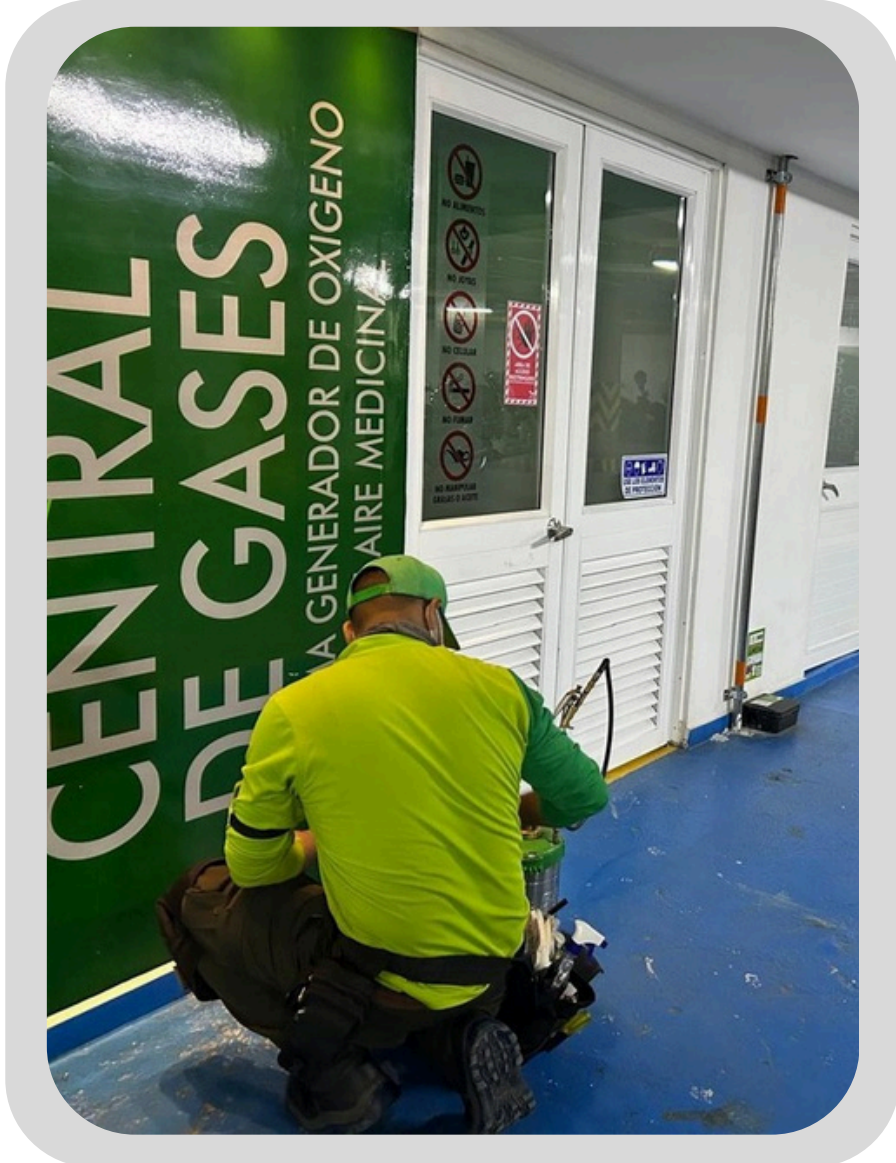
KILOS DE ROPA HOSPITALARIA TRATADOS DURANTE EL 2025



En esta gráfica se muestra la variable en costos mensuales que tenemos con el servicio de lavandería.

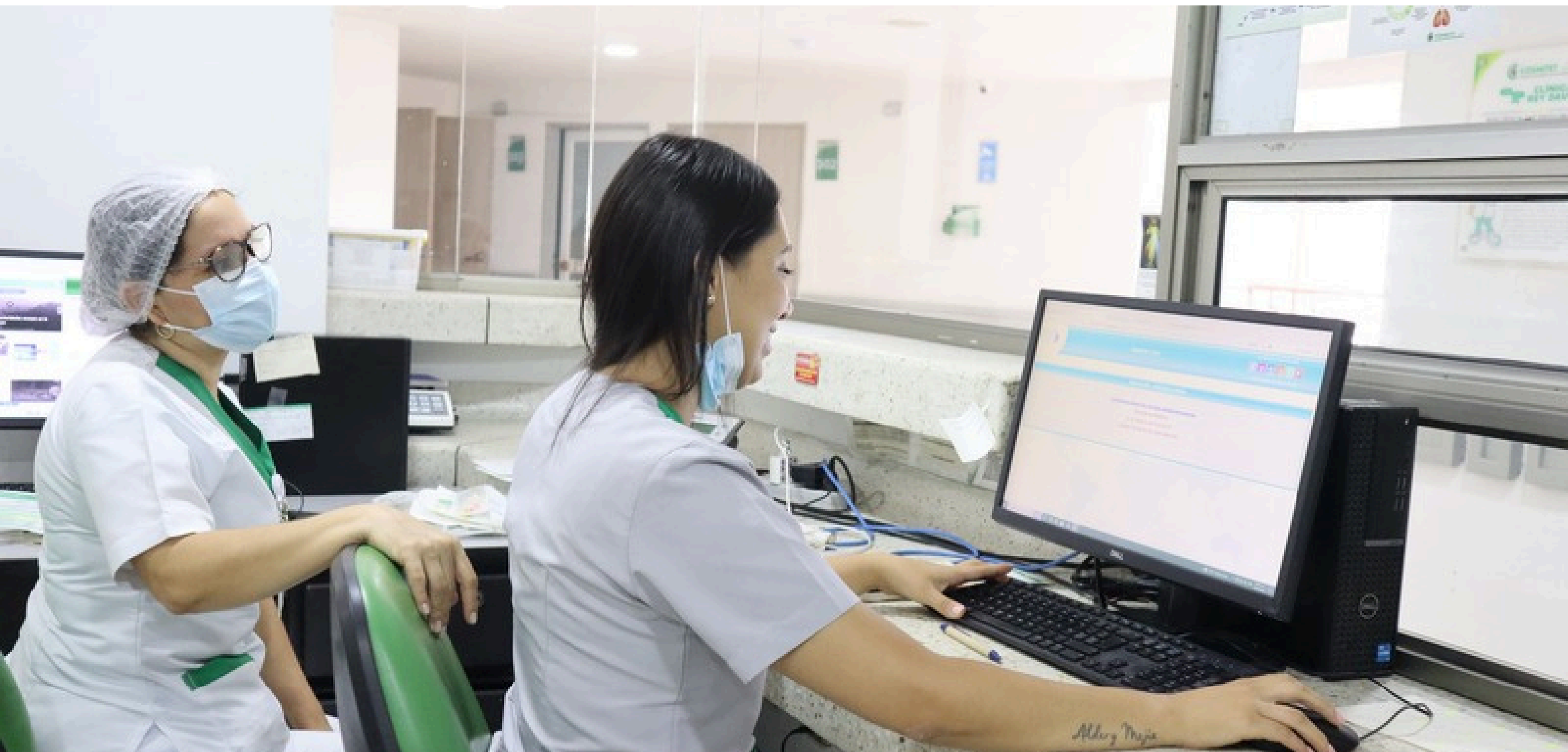
Control de plagas

Servicio encargado de identificar, prevenir y eliminar la presencia de plagas en las instalaciones tanto administrativas como asistenciales de la Clínica Rey David, principalmente garantizando ambientes seguros y saludables para nuestros usuarios y trabajadores y dar cumplimiento normativo a los requisitos de los entes de control.

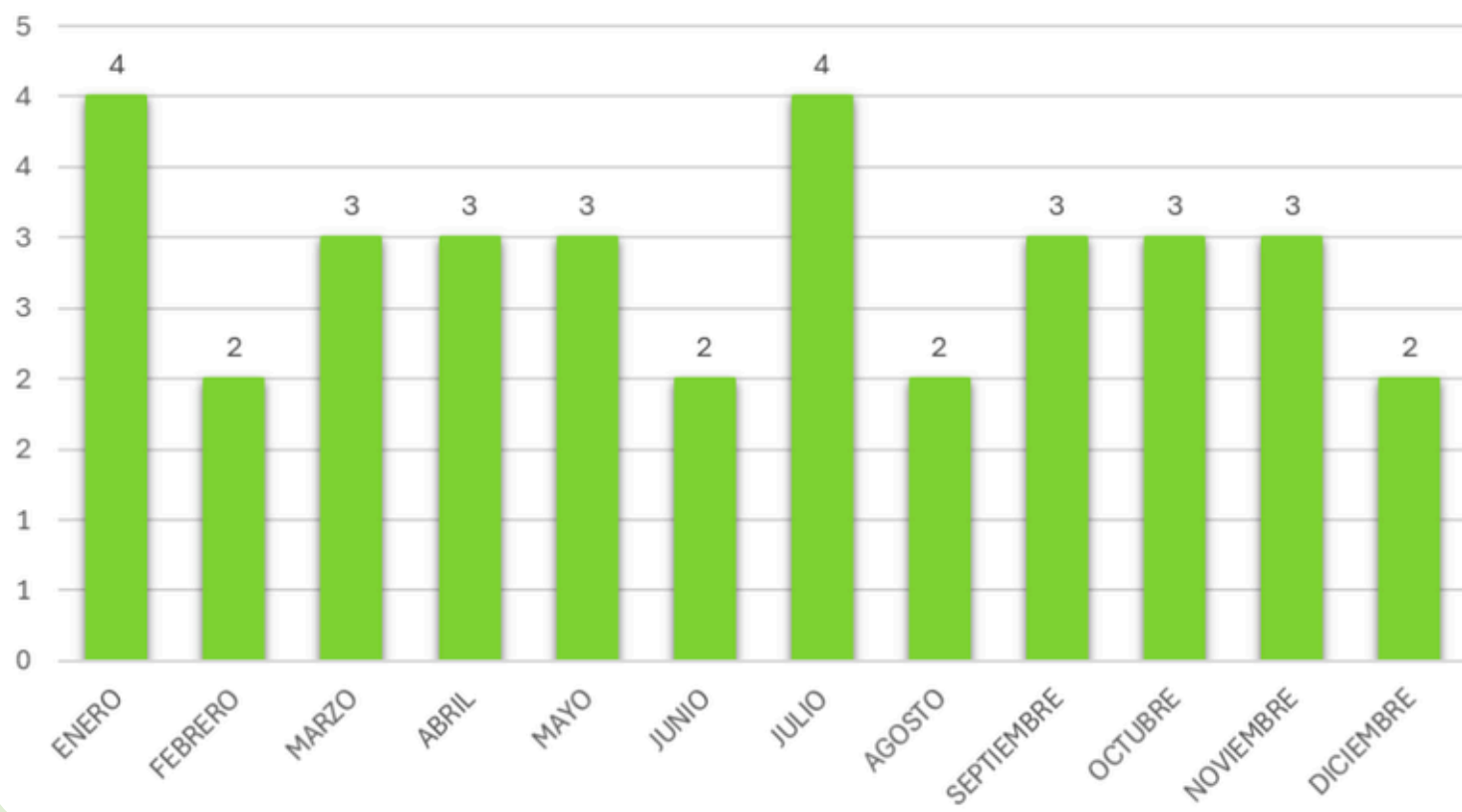


Cronograma para el manejo integrado de plagas: se da cumplimiento a los cronogramas 2025 para la Clínica Rey David, Sótanos, Central de Gases Medicinales, Casas y Edificio Administrativo, sede Cábmulos e IPS Tequendama.

Toma de Muestras por parte del proveedor de servicios de control de plagas Sanicontrol, dando cobertura completa de acuerdo con requerimientos de los entes de control.

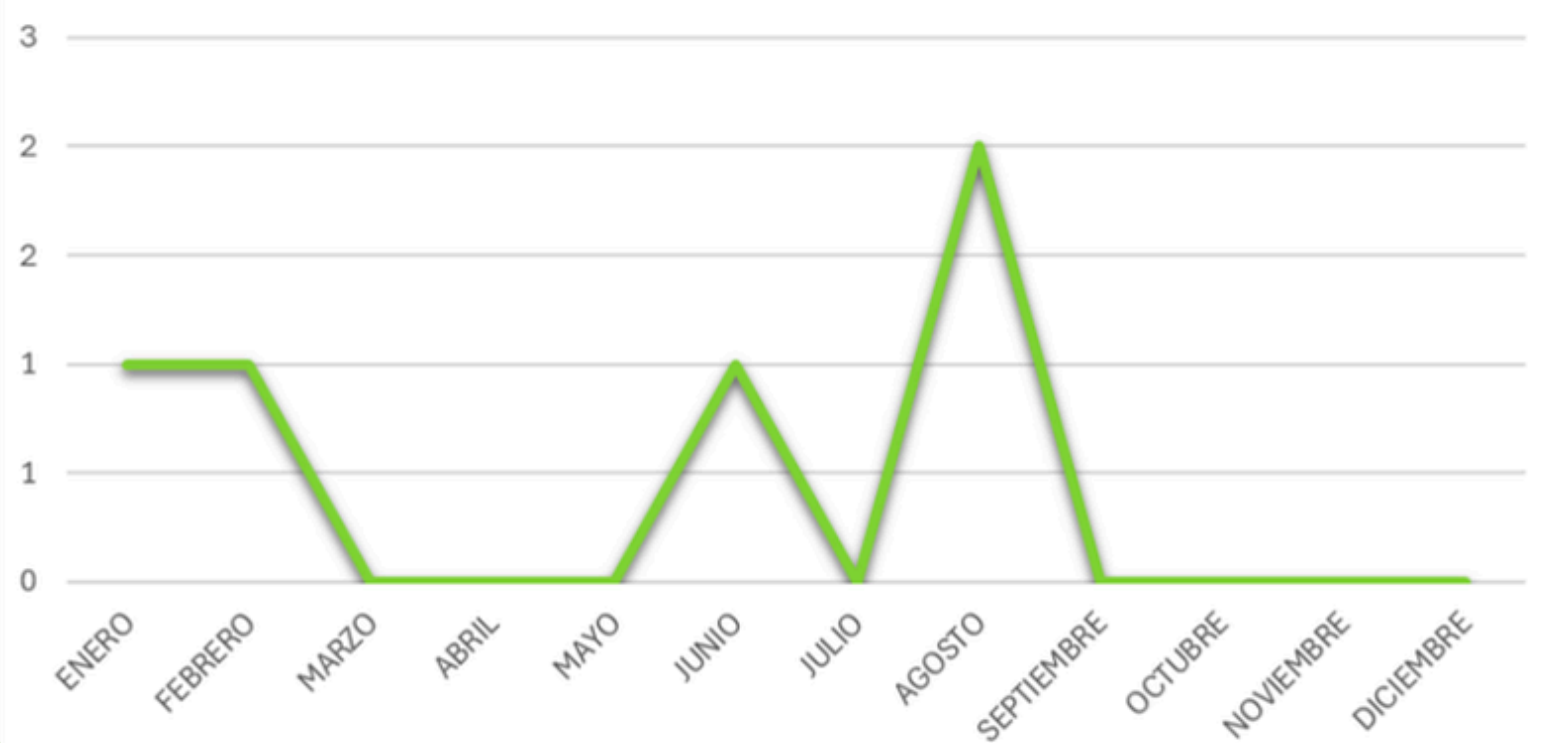


VISITAS DE CONTROL DE PLAGAS REALIZADAS EN 2025



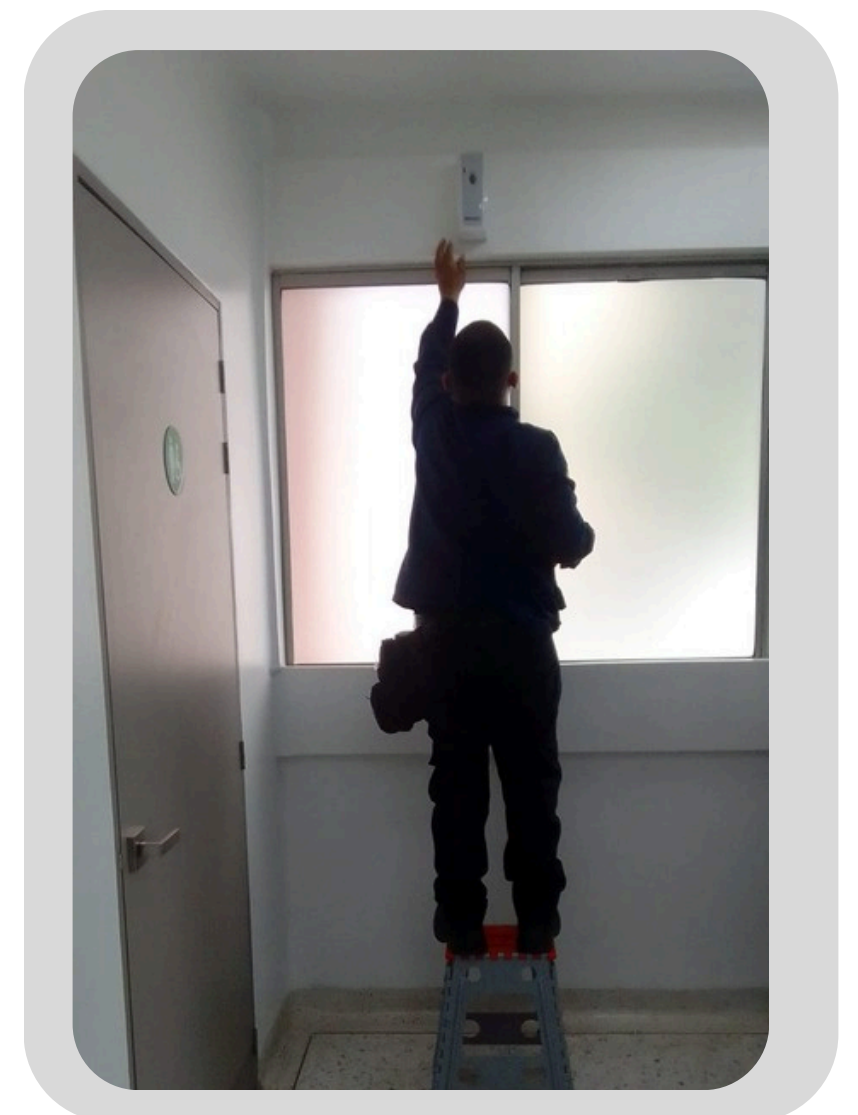
- Novedades presentadas por plagas: durante el año 2025 se reportaron y se atendió un total de 5 novedades presentadas por plagas:

ATENCIÓN A NOVEDADES REPORTADAS POR PLAGAS



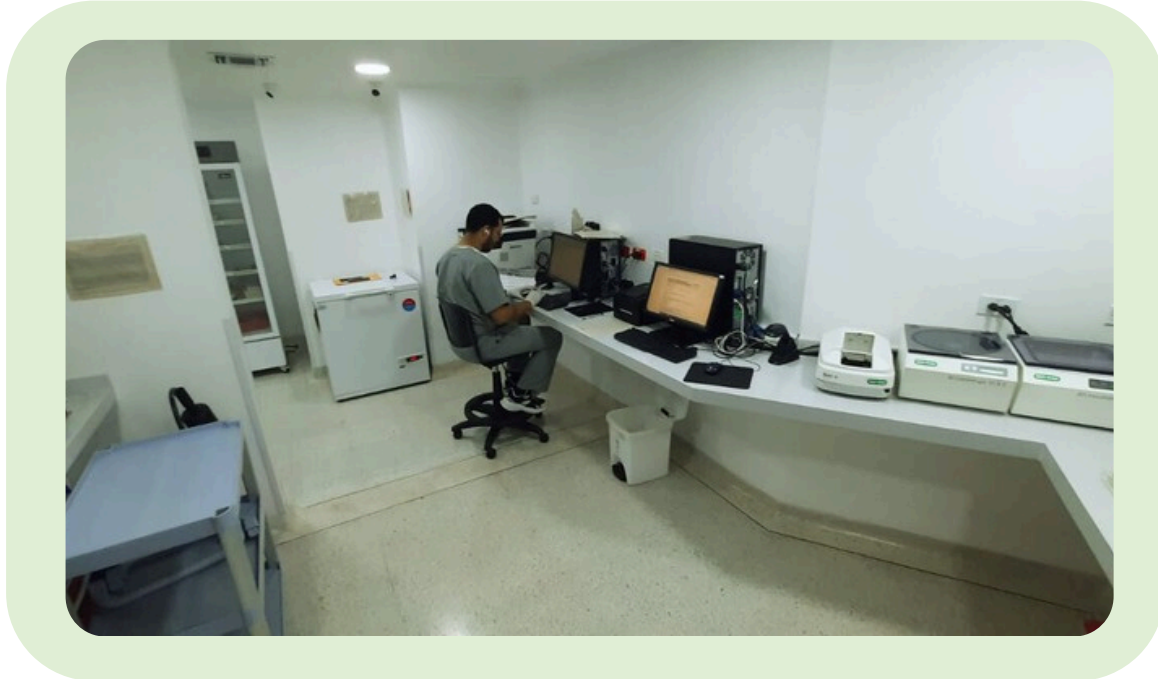
Ambientación

Los servicios de ambientación y desodorización por medio de equipos especializados buscan contribuir al confort e higiene de los baños públicos que prestan el servicio a visitantes y trabajadores.



INFRAESTRUCTURA 2025

El área de Infraestructura garantiza la disponibilidad, seguridad y adecuado funcionamiento de las instalaciones de la Clínica Rey David, asegurando espacios conformes y seguros que soporten la atención en salud y la continuidad operativa.



El proyecto de servicio transfusional ubicado en el piso 3 de la Clínica Rey David, da cumplimiento a la normatividad vigente, adecuando el espacio desde obra civil, eléctrica y mobiliario.

El mantenimiento locativo de 13 habitación + 1 sala de procedimientos, mejoran las condiciones de presentación del servicio de hospitalización, dando espacios adecuación para la prestación del servicio.



Al desmontar el equipo anterior, vimos necesario hacer adecuaciones en el cielo falso, muros y perforaciones del piso para asegurar la correcta instalación del nuevo equipo.

La mejora en el mantenimiento locativo del taller biomédico permitirá mejorar las condiciones de presentación del área y el bienestar del personal que trabaja en ella.



Mantenimiento Locativo Año 2025

**Numero de actividades de
mantenimiento locativos
realizados**

En 2025 se programaron 7 proyectos de obra para asegurar la habilitación de la infraestructura hospitalaria, cumplir con la normatividad vigente y mejorar la imagen de la Clínica y sedes ante nuestros usuarios internos y externos.

Actividades de Mantenimiento Locativo Ejecutadas



Reposterero sótano 1

El mantenimiento locativo realizado en el repostero garantiza el cumplimiento para un concepto sanitario favorable.
Pintura general, arreglo de mediacañas y cambio de fragua en piso y muros.

Instalación de visores de 10 mm en quirófanos 1 y 2, adaptación de luz roja en puertas.
Dando cumplimiento para el uso del equipo arco en C.



Servicio de cirugía

Se realiza corrección de superficies en sala de procedimientos y recuperación.
Pintura general, arreglo de mediacañas y cambio de fragua en piso y muros.



Hemodinamia

Se realiza mantenimiento locativo del ambiente de tomografía en imágenes diagnosticas, adecuando muros, cielos e iluminación.
Se genera un impacto positivo e humanizado.



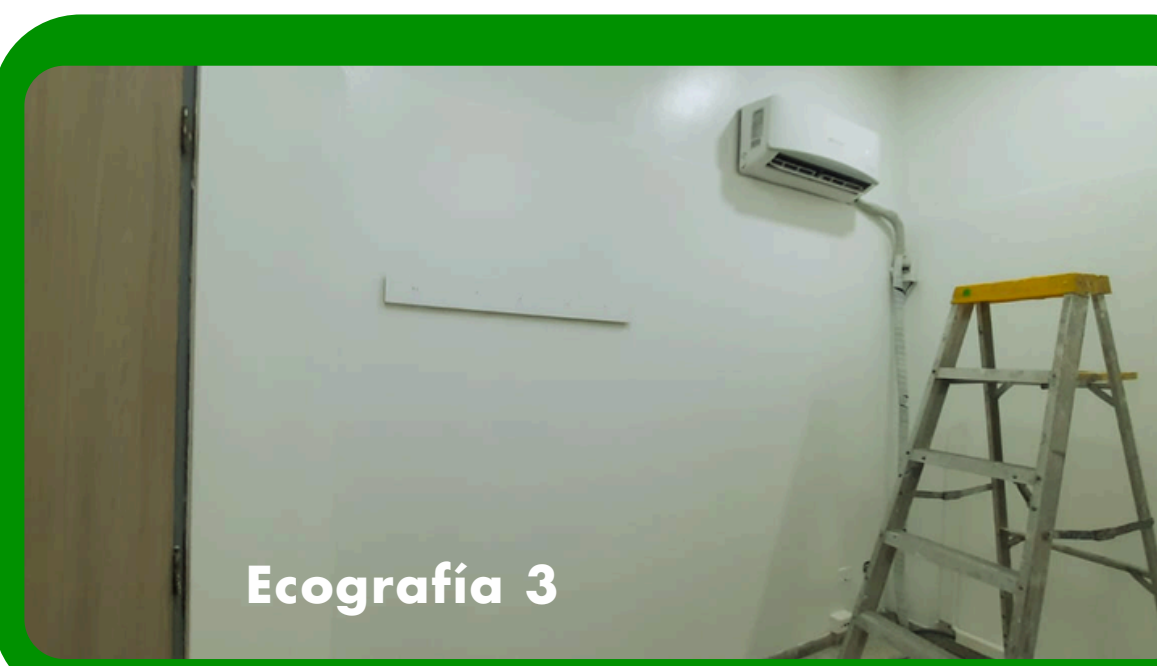
Tomografía piso 1

Solución de filtración en cielo falso de la sala de procedimientos, tratamiento de terraza piso 7 e impermeabilización para corregir la novedad presentada.



Cardiología no invasiva

Solucion de filtración en cielo falso de la sala de procedimientos, tratamiento de terraza piso 7 e impermeabilización para corregir la novedad presentada.



Ecografía 3



Suministro de mobiliario adaptado para las condiciones solicitadas en el servicio transfusional ubicado en el piso 7 de la Clínica Rey David.

Se realiza el mantenimiento locativo de la fachada de los ascensores permite tener en óptimas condiciones parte de las zonas comunes. Las otras actividades no generaron ningún costo.



Se realiza instalación de punto hidráulico y tomacorriente 220V para equipo de laboratorio clínico.

Se realiza el mantenimiento locativo del baño de hombre sobre calle 7, debido al deterioro y el incumplimiento para accesibilidad de personas con movilidad reducida



Se realiza el mantenimiento locativo de la UTA central, para recibir la visita para un concepto sanitario favorable.

Indicadores 2024

Indicadores 2025

100 %

**Cumplimiento presupuestal de obra
(meta: 100%)**

100 %

Se ha dado cumplimiento a los indicadores superando el porcentaje del año 2024.

Mantenimiento Físico Año 2025

El proceso de mantenimiento físico en la Clínica Rey David es esencial para garantizar la seguridad, la calidad del servicio y el adecuado estado de las instalaciones y equipos, promoviendo el uso eficiente de los recursos, la sostenibilidad y la mejora continua en apoyo a la excelencia de la atención.

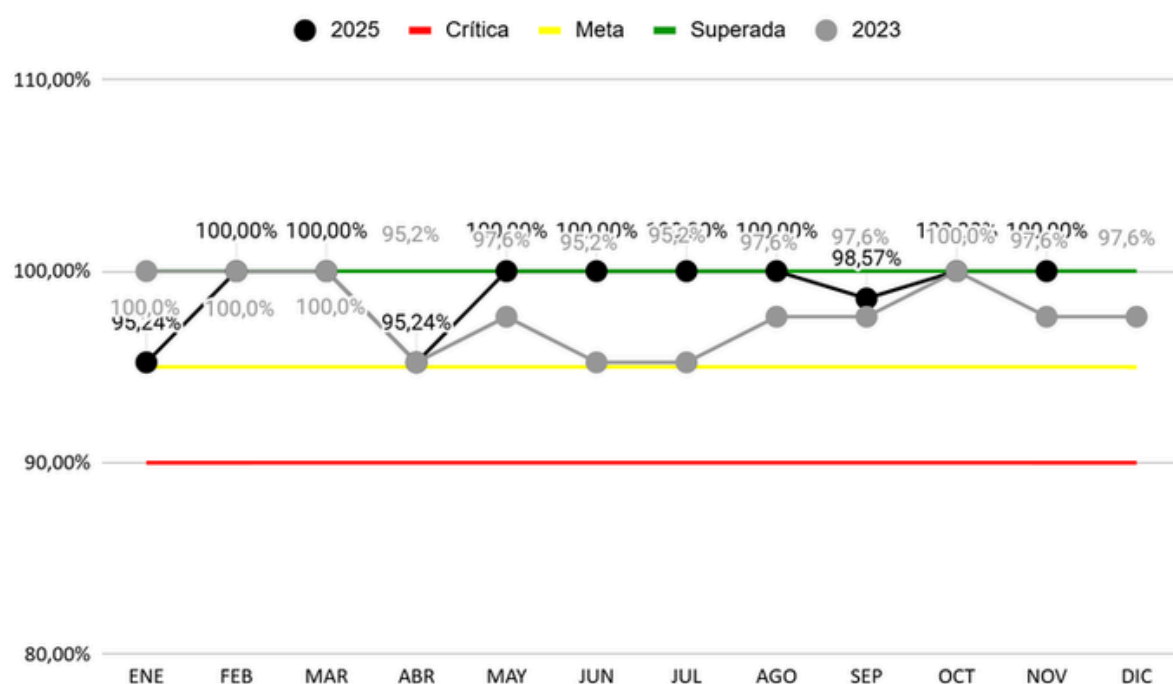
**Numero mesas de ayuda
solicitadas año 2025**

1796

**Numero mesas de ayuda
realizadas año 2025**

1573

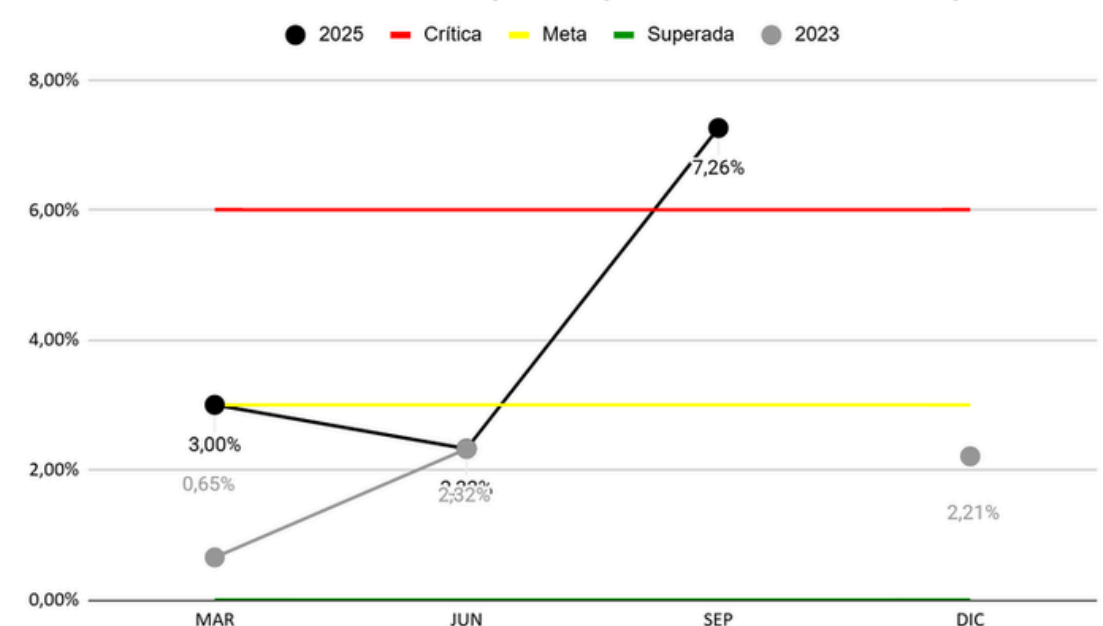
Cumplimiento de mantenimientos programados



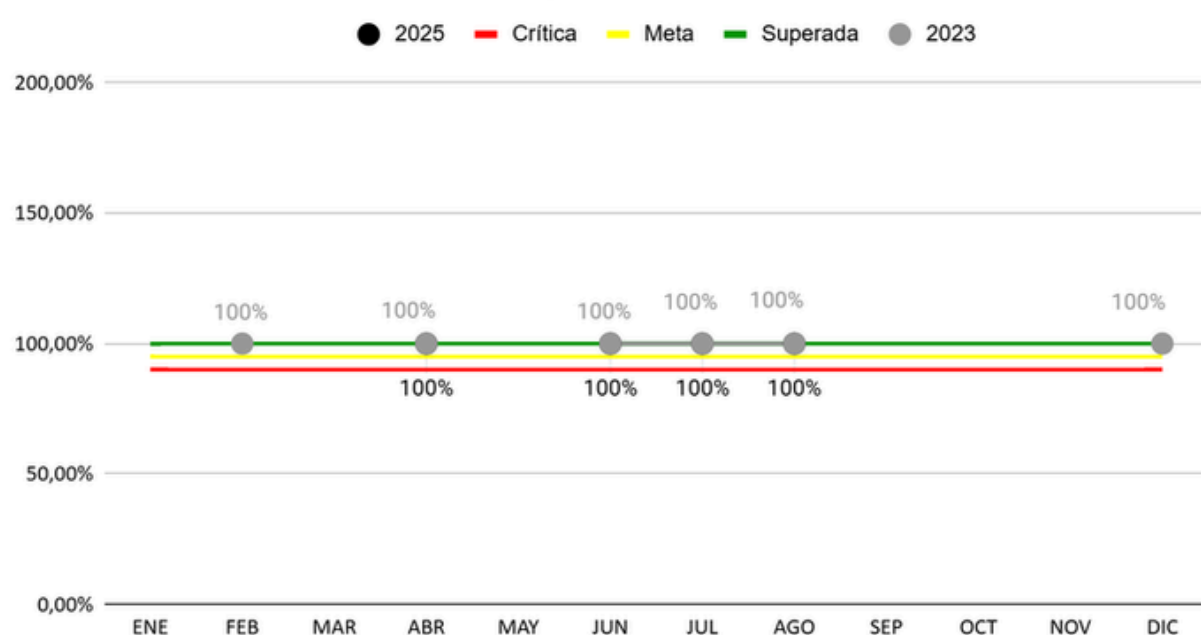
El desempeño de 2025 destaca por una eficiencia superior al 95%, logrando el 100% de cumplimiento en la mayoría de los meses. Se observa una mayor estabilidad operativa respecto a 2023, manteniéndose siempre por encima de las metas establecidas y garantizando la continuidad de los procesos sin caer en niveles críticos.

En septiembre, el indicador correctivos por la misma causa subió drásticamente al 7,26%, superando el límite crítico del 6%. A diferencia del primer semestre, donde el indicador se mantuvo bajo o en la meta (3%), este pico reciente denota algunas fallas en la efectividad de las reparaciones o recurrencia de averías específicas.

Mantenimientos correctivos repetidos por la misma causa en el periodo



Cumplimiento de los mantenimientos correctivos solucionados en disponibilidad



Durante 2025 se ha mantenido un cumplimiento constante del 100% en la solución de mantenimientos correctivos según disponibilidad.

Existe una eficiencia total en la atención de fallas, asegurando que todos los mantenimientos correctivos se resuelven sin afectar los tiempos de disponibilidad programados.

URGENCIAS



Educación continua a los usuarios sobre el uso adecuado de los servicios de Urgencias

Resolución 5596 de 2015

AÑO 2024

Atendimos **21.400** Consultas en Triage, de las cuales **13.819** Requerían atención por urgencias.

AÑO 2025

Atendimos **8.726** Consultas en Triage, de las cuales **5.476** Requerían atención por urgencias.

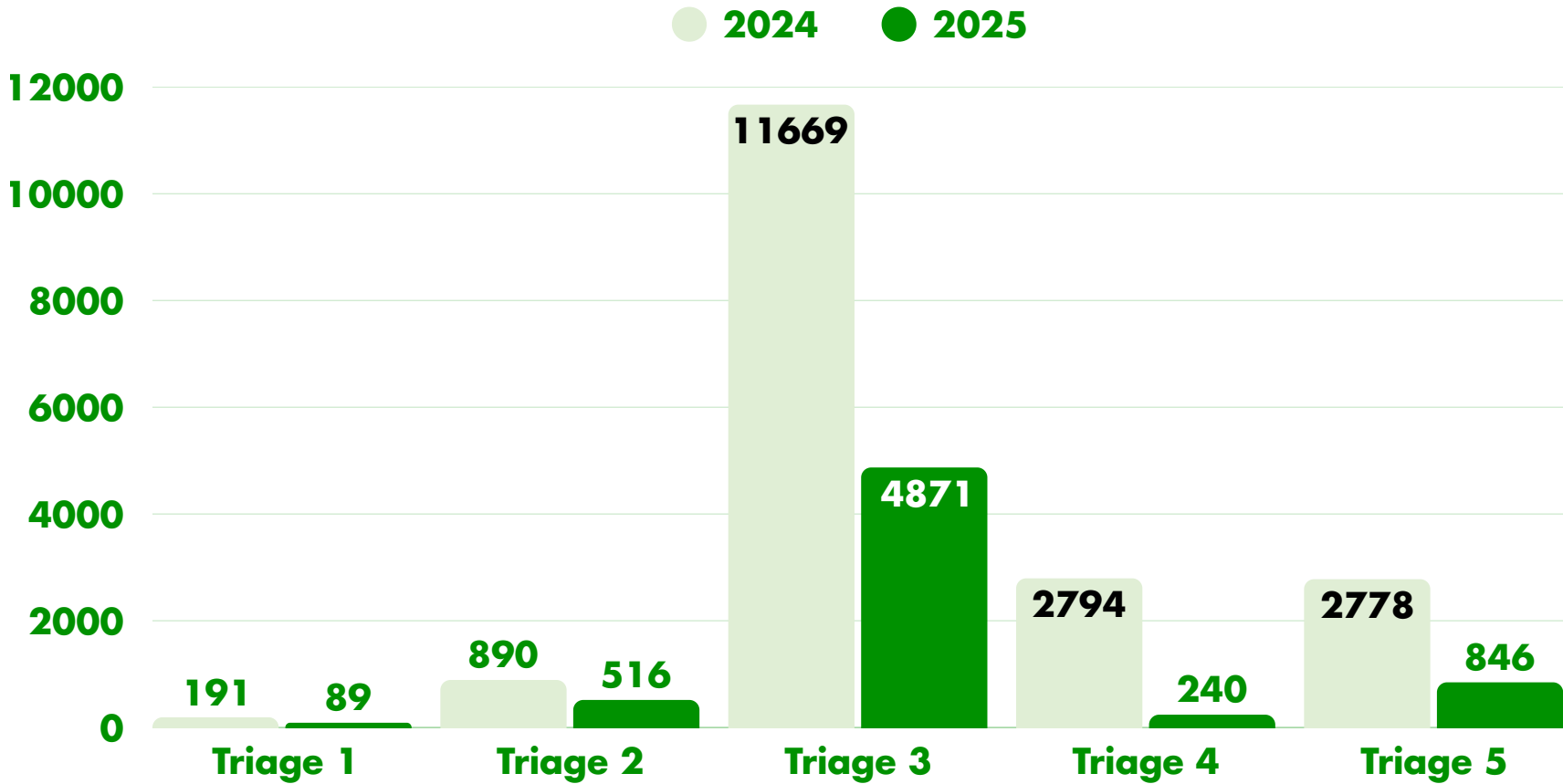
Capacidad Instalada - Urgencias

- Camas**
- 11 camillas Observación
 - 2 Camas aislamientos

- Sillones**
- 6 Hidratación
 - 3 Transición

- Áreas**
- 2 Triage
 - 1 sala RCP
 - 1 Consulta prioritaria
 - 1 Área de Procedimientos

Clasificación de Triage - Comparativo 2024 vs 2025



Desempeño operativo

<p>Ingresos promedio/mes (observación)</p> <p>283 239</p> <p>2024 2025</p> <p>Disminución 2024 vs 2025</p>	<p>Promedio de Estancia</p> <p>24.4h - 19.48h</p> <p>2024 2025</p> <p>Reducción del tiempo de permanencia</p>	<p>Giro cama</p> <p>1 → 1</p> <p>2024 2025</p> <p>Comportamiento estable</p>
---	---	---

INDICADORES URGENCIAS

Oportunidad

Oportunidad en la consulta de urgencias Triage II.



9.55 min - 4.44 min
2024 - 2025

Oportunidad en la atención en Observación



24 h - 16 h
2024 - 2025

Oportunidad en la atención en Triage



13 min - 18 min
2024 - 2025

Seguridad del Paciente

Proporción de reingresos a la consulta de urgencias menor de 72 horas

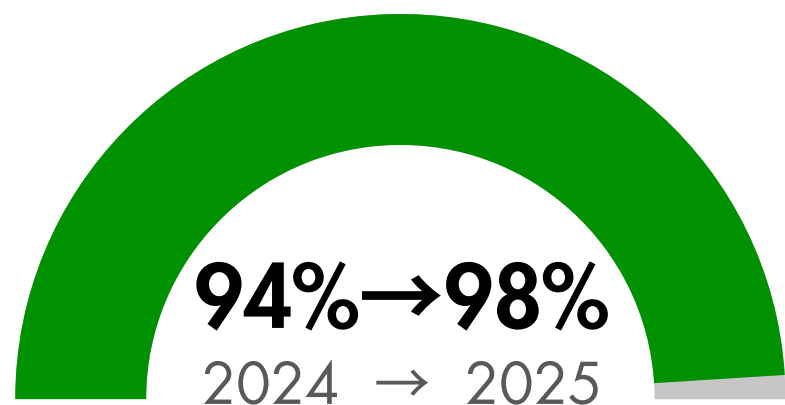


0.08% - 0.06%
2024 - 2025

Tasa de caídas en Pacientes atendidos



0.6% - 0.05%
2024 - 2025



Adherencia a Procedimiento de Triage

Comprometidos con la calidad y seguridad en la historia clínica

El servicio de Urgencias, capacita y adhiere a los profesionales de la salud en el uso, registro adecuado de la Historia Clínica y su custodia permanente; aumentando la seguridad de nuestros usuarios y calidad de la atención.

Contactos Urgencias

Admisiones

5185000 ext 2102

Coordinación Urgencias

5185000 ext 2111-2104

correo: coordinacion.urgencias.crd@cosmitet.net

Sala de Observación

5185000 ext 2106-2107

Consultorios

5185000 ext 2116-2117-2103

Procedimientos enfermería

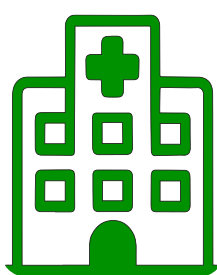
5185000 ext 2226



CIRUGÍA

Capacidad Instalada

- 4 quirófanos



- 8 camillas recuperación

Actividad quirúrgica

	2024	2025
Cirugías programadas	▶ 3467	2543
Cirugías de urgencias	▶ 646	409

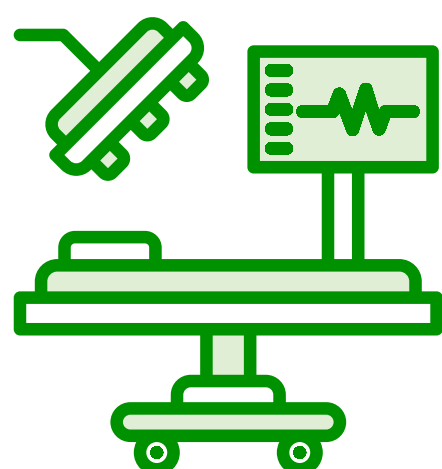
CIRUGÍA DE ALTA COMPLEJIDAD

Por especialidad

	2024	▶	2025
Cirugía cardiovascular	70	▶	143
Urológica	511	▶	343
Neurocirugía	104	▶	46
Ortopedia y traumatología	1244	▶	543
Cirugía Oncológica	532	▶	604

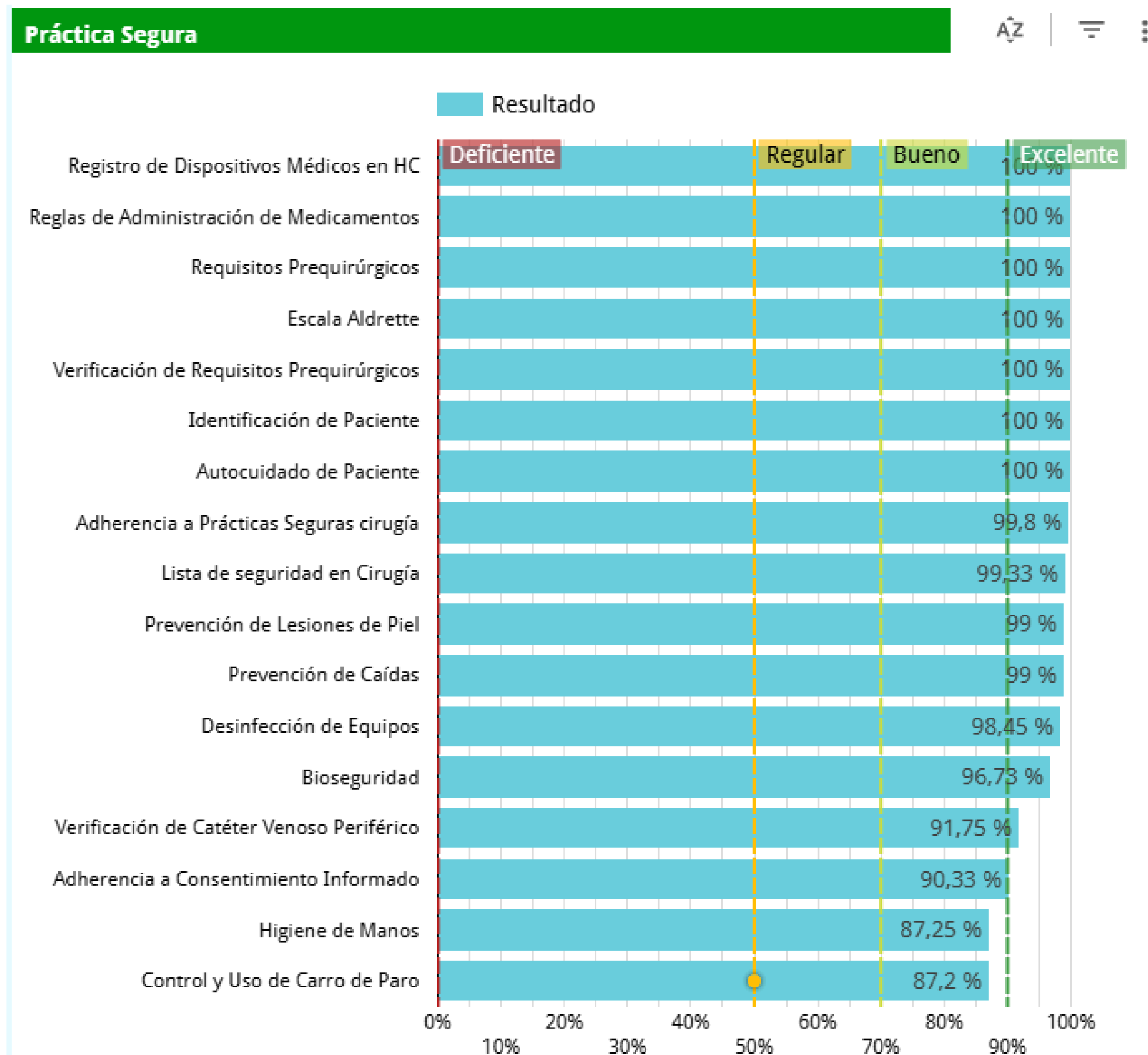
Procedimientos más frecuentes

	2024	▶	2025
Revascularización miocárdica	77	▶	95
Resección transuretral	22	▶	45
Citoscopías	30	▶	60
Reemplazo de rodilla	43	▶	50
Mastectomía	18	▶	45
Vaciamiento linfático	8	▶	45
Litotricia	115	▶	40
Reemplazo de cadera	35	▶	37
Reducción abierta de fractura	50	▶	30
Prostatectomía	40	▶	30
Cambio de válvula aórtica	10	▶	20



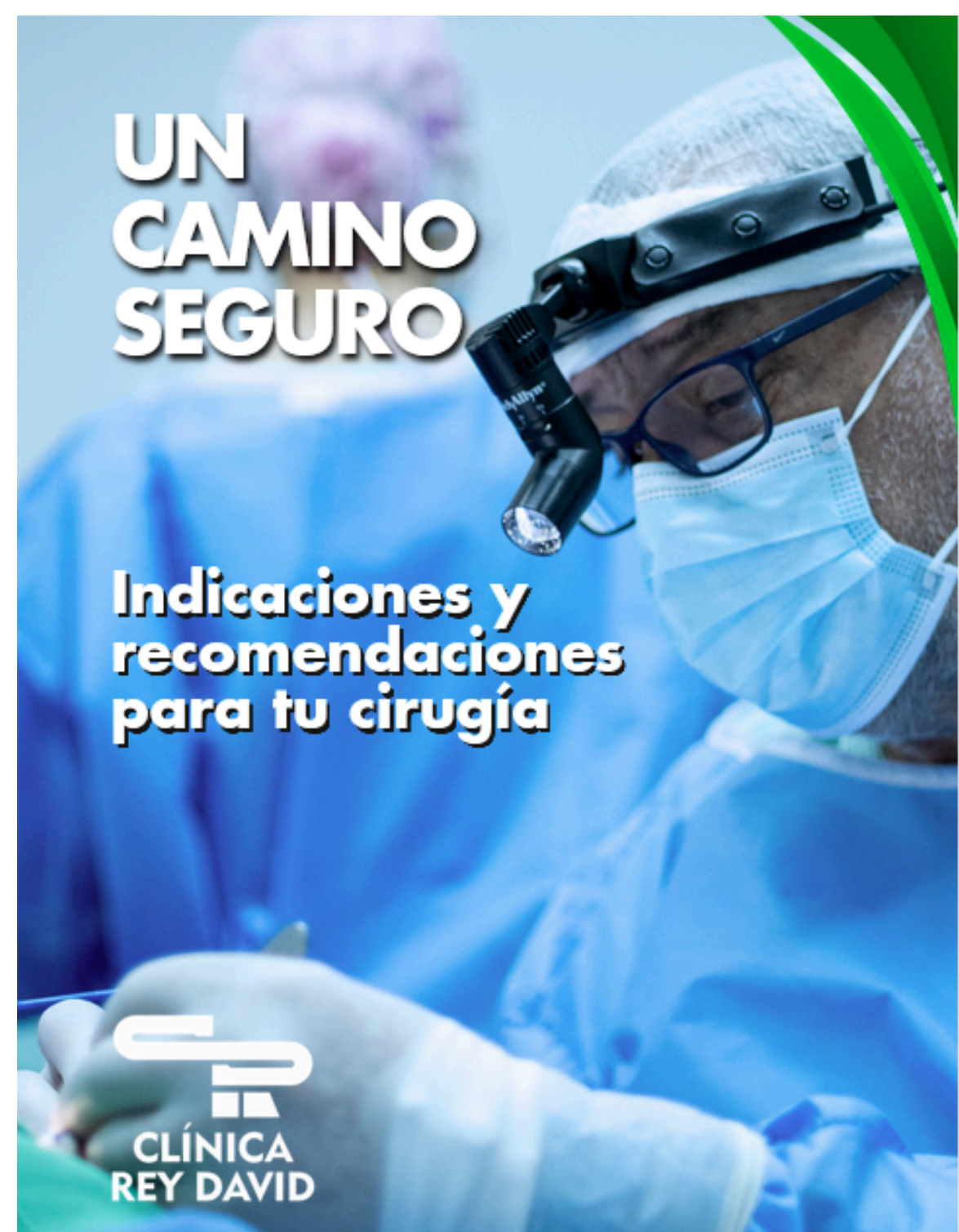
COMPROMETIDOS CON LA SEGURIDAD DE NUESTROS PACIENTES

Resultados de mediciones de adherencia a prácticas seguras 2025



Creación de la guía “Indicaciones y recomendaciones para tu cirugía”

Se realizó la creación de la guía institucional con el apoyo del área de comunicaciones, de indicaciones prequirúrgicas y posquirúrgicas, con el objetivo de estandarizar la preparación del paciente previo al procedimiento quirúrgico, fortalecer la seguridad del paciente, disminuir riesgos asociados al proceso quirúrgico y garantizar la continuidad de los cuidados posteriores, favoreciendo una recuperación segura, oportuna y de calidad.



HOSPITALIZACIÓN

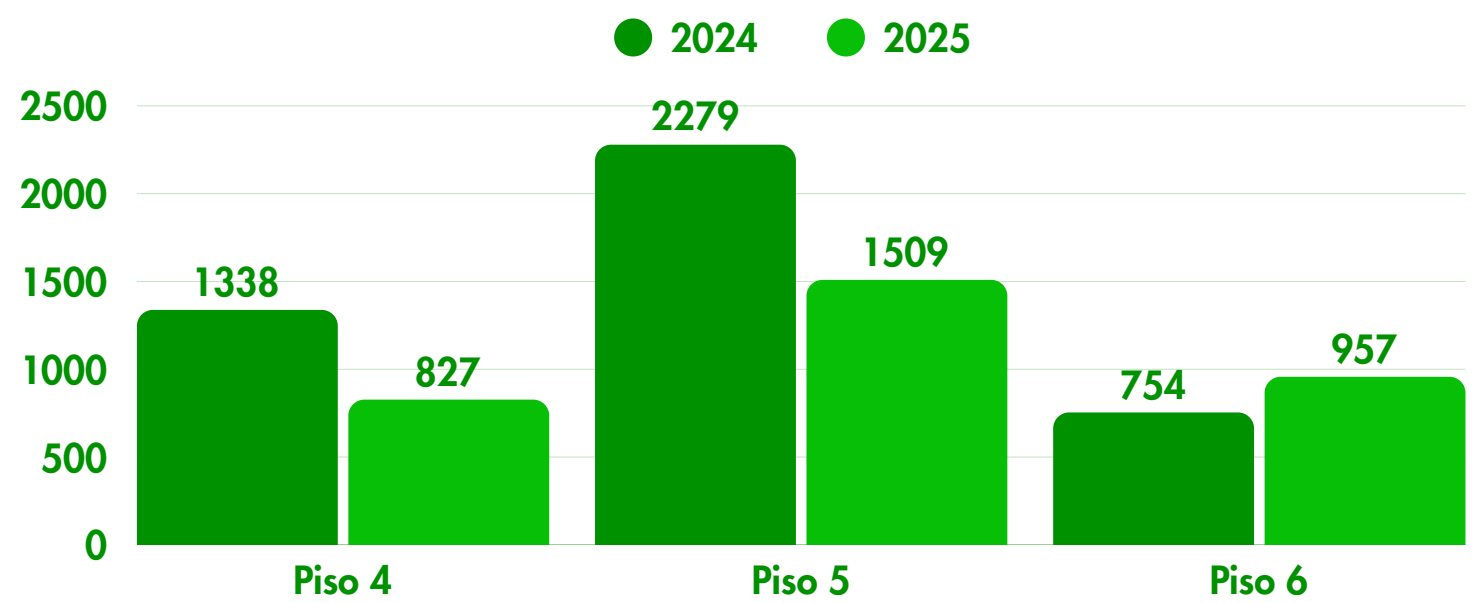
Capacidad Instalada

84 camas

Camas

- 5 Camas aislamientos.
- 15 Unipersonales.
- 64 Bipersonales.

TOTAL INGRESOS POR SERVICIO



Desempeño operativo



Total pacientes atendidos

4592 **3293**
2024 2025

Disminución
2024 vs 2025



Porcentaje de ocupación

83% **83%**
2024 2025

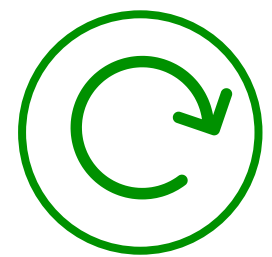
Disminución
2024 vs 2025



Promedio de Estancia

4 días - 5 días
2024 2025

Reducción del tiempo de permanencia

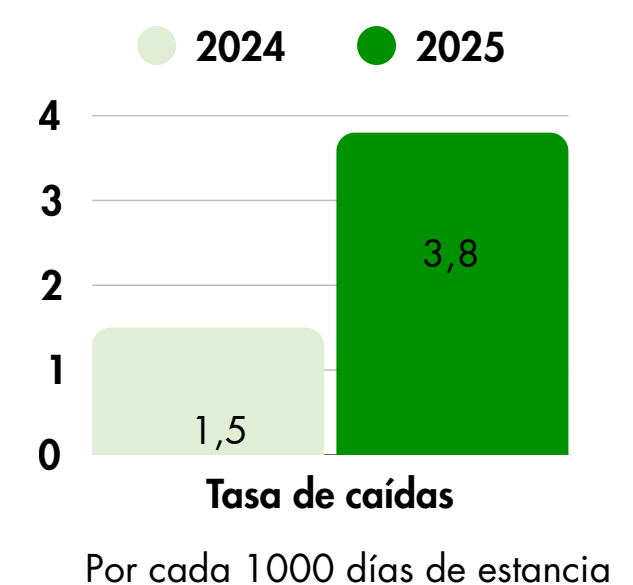
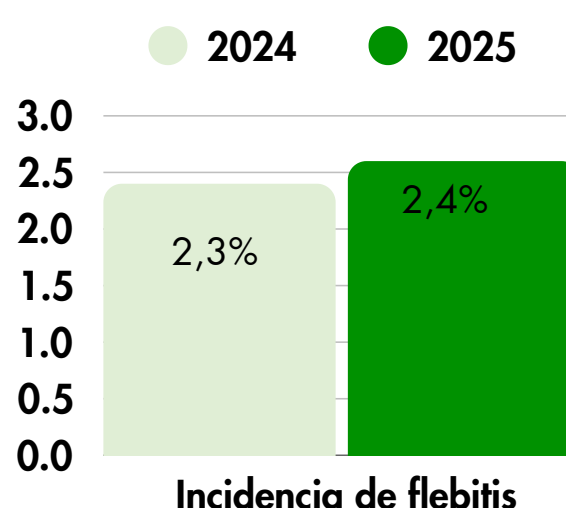
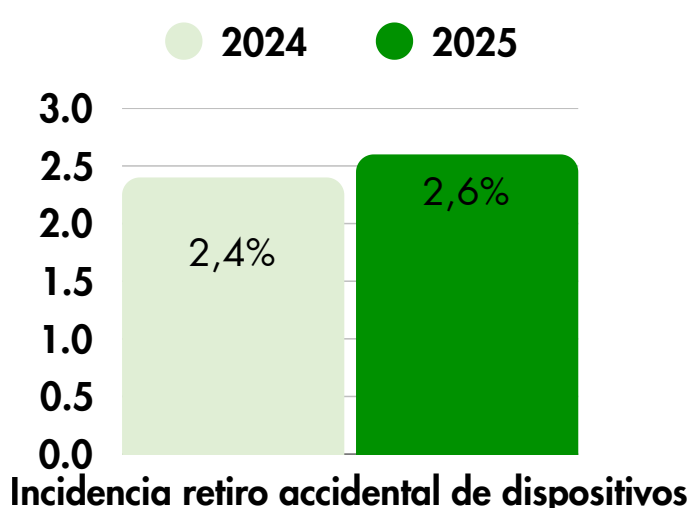
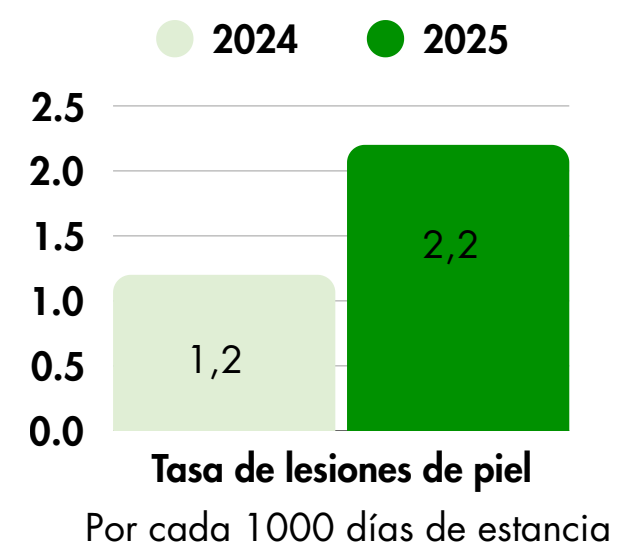
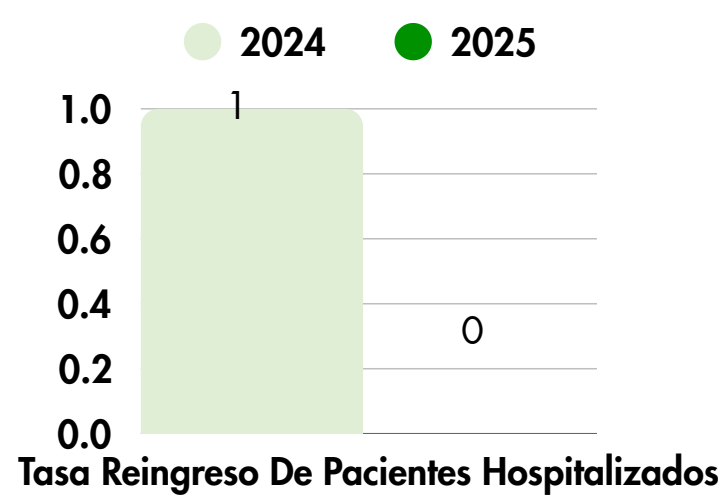
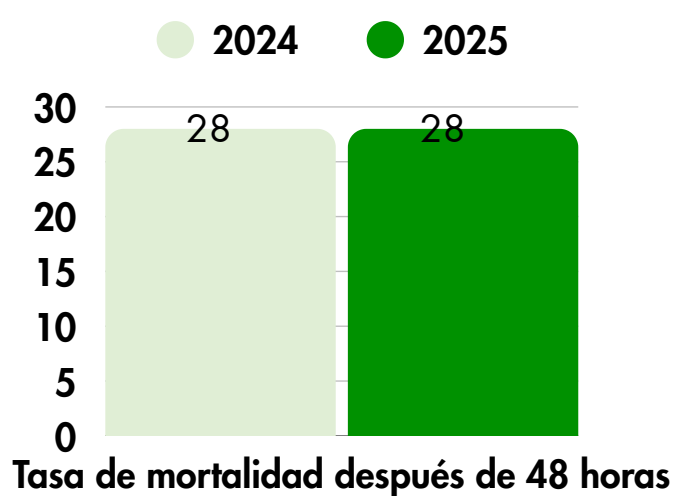


Giro cama

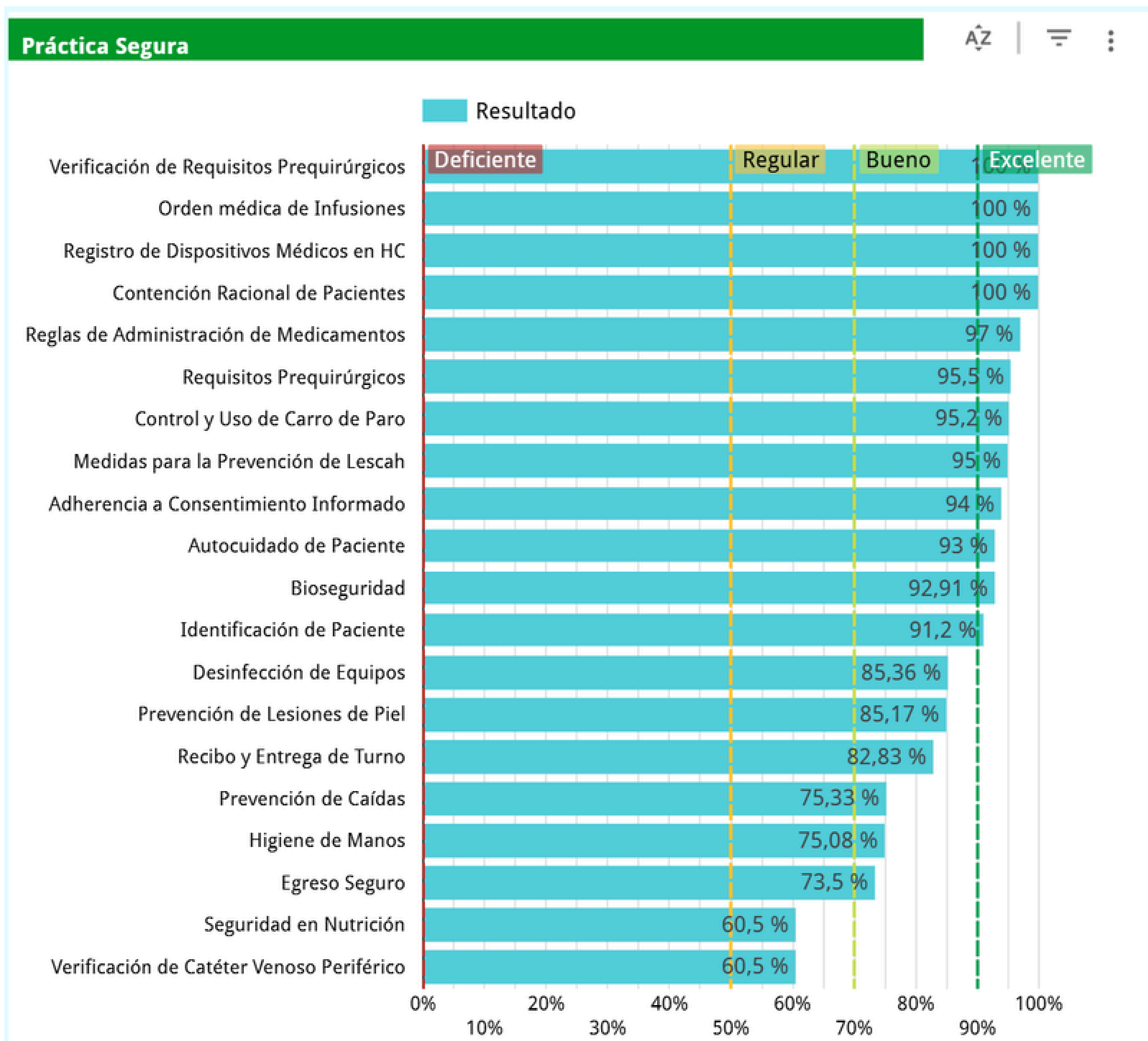
3,6 → **3**
2024 2025

Comportamiento estable

Seguridad del Paciente



ADHERENCIA A PRÁCTICAS SEGURAS



En el 2025 se realizó arreglo de infraestructura del servicio de hospitalización 4 Norte y 4 Sur.



UCI ADULTOS

Capacidad Instalada

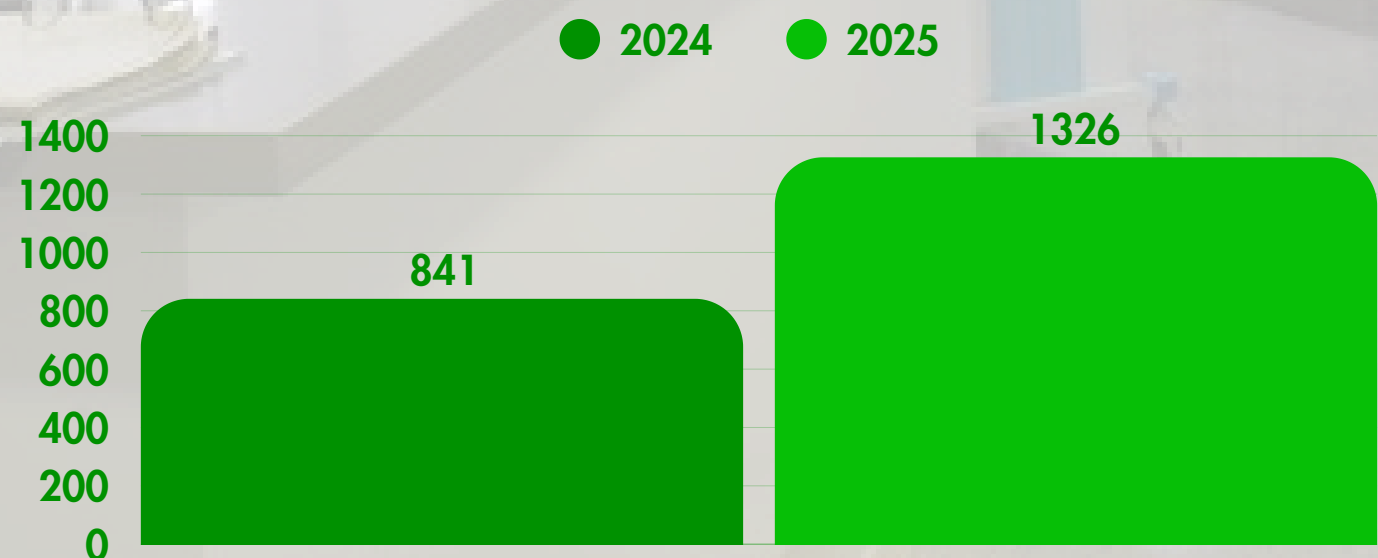
25 camas



Camas

- 20 intensivas.
- 5 intermedias.

TOTAL INGRESOS POR SERVICIO



Desempeño operativo



Ingresos promedio/mes

70 **111**
2024 2025
Incremento
2024 vs 2025



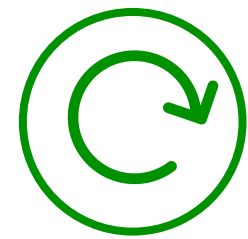
Porcentaje de ocupación

49% **73%**
2024 2025
Incremento
2024 vs 2025



Promedio de Estancia

5,7 días - **4,5 días**
2024 2025
Incremento del tiempo
de permanencia



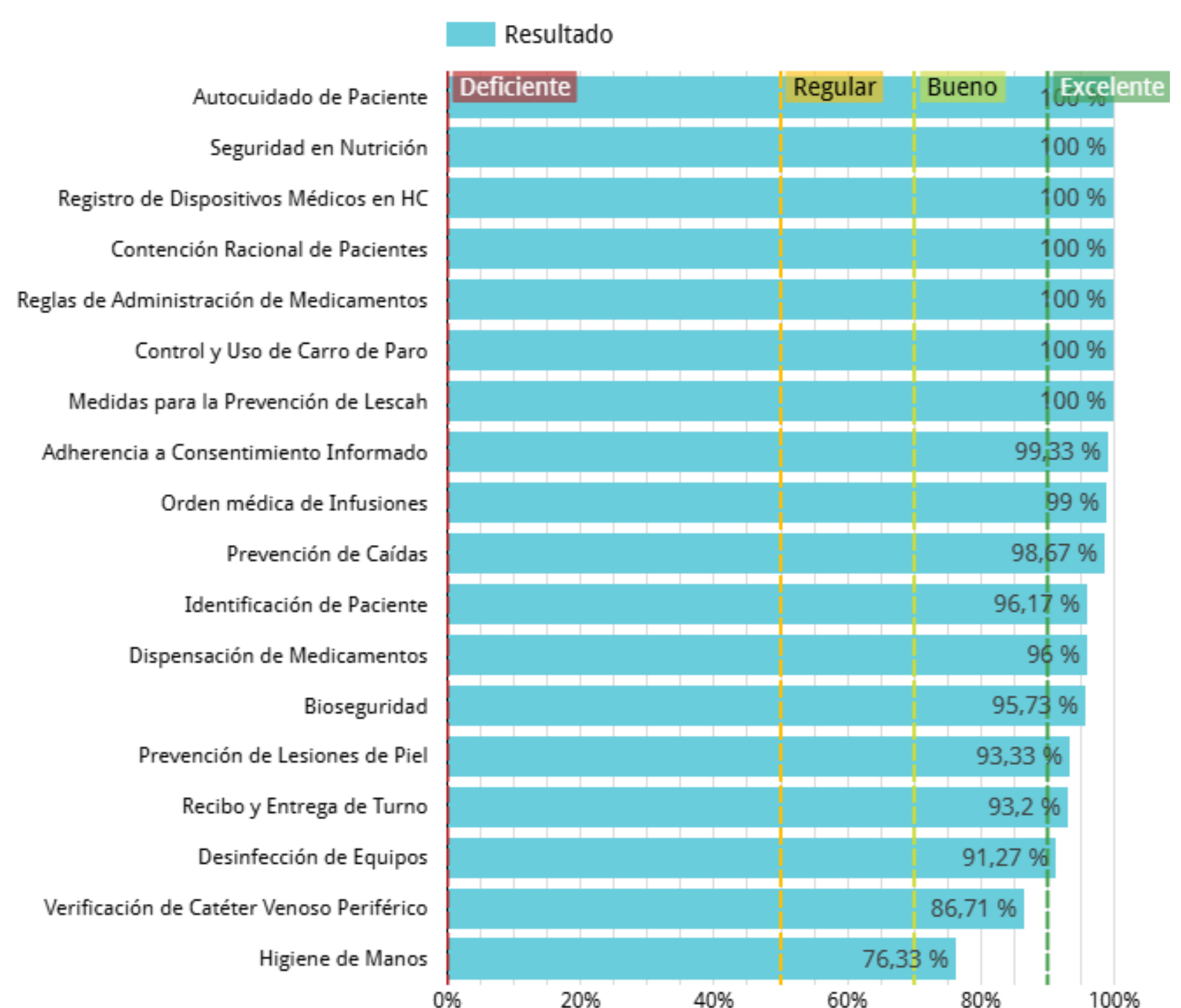
Giro cama

3 → **6**
2024 2025
Incremento
2024 vs 2025

Comprometidos con la Seguridad de nuestros Pacientes

Resultados de mediciones de adherencia a prácticas seguras 2025

Práctica Segura



Implementación central de monitoreo UCI

Durante el año 2025 se implementó la central de monitoreo en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con el propósito de fortalecer la vigilancia continua, oportuna y centralizada de los parámetros clínicos y hemodinámicos de los pacientes. Esta estrategia permite una supervisión permanente del estado de salud, facilita la detección temprana de cambios clínicos relevantes, optimiza la toma de decisiones asistenciales y contribuye al fortalecimiento de la seguridad del paciente y la calidad de la atención en el servicio.



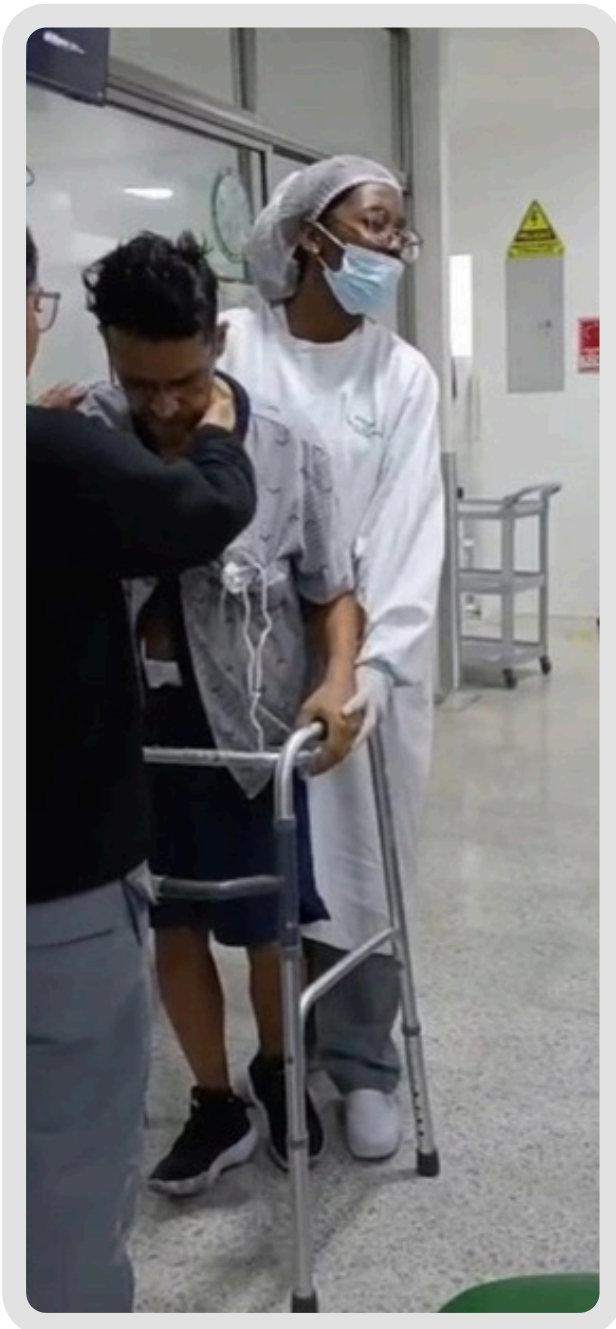
Implementación del formato de registro diario de monitoría

Durante el 2025 se diseñó e implementó el formato de registro diario de monitoreo de los pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios de Adultos, con el objetivo de fortalecer la trazabilidad, oportunidad y calidad del registro clínico, contribuyendo a una atención más segura y estandarizada de los pacientes críticos.



REHABILITACIÓN CLÍNICA

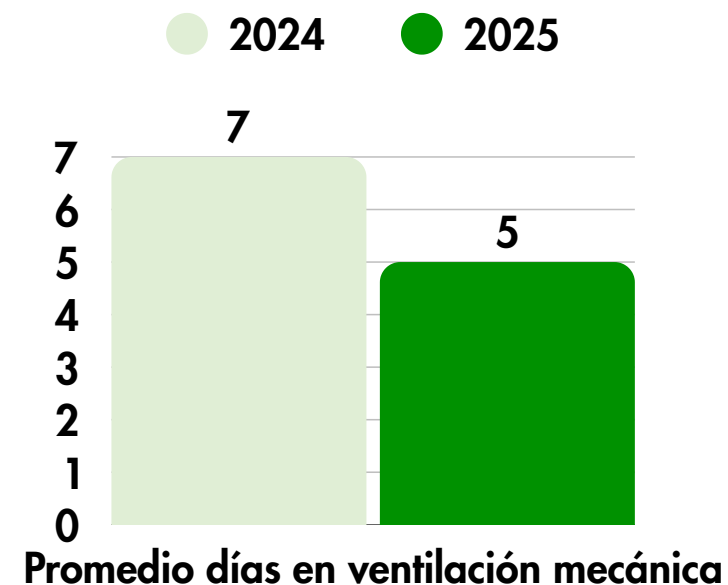
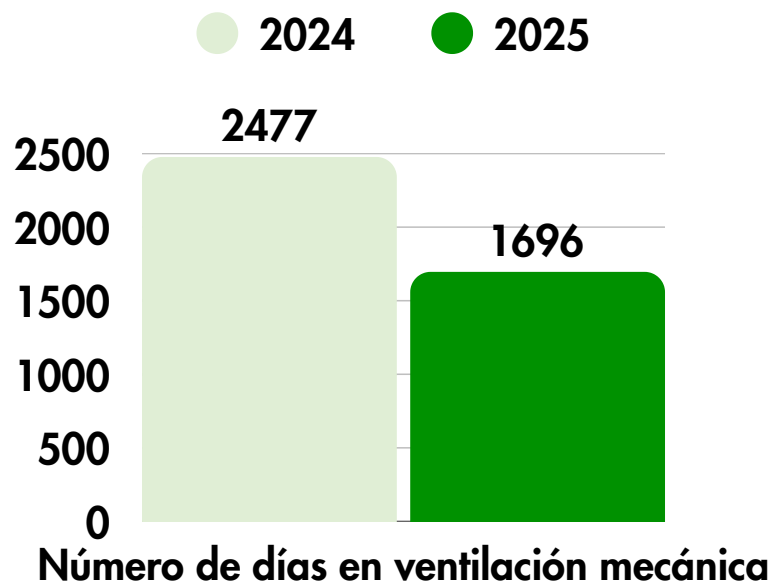
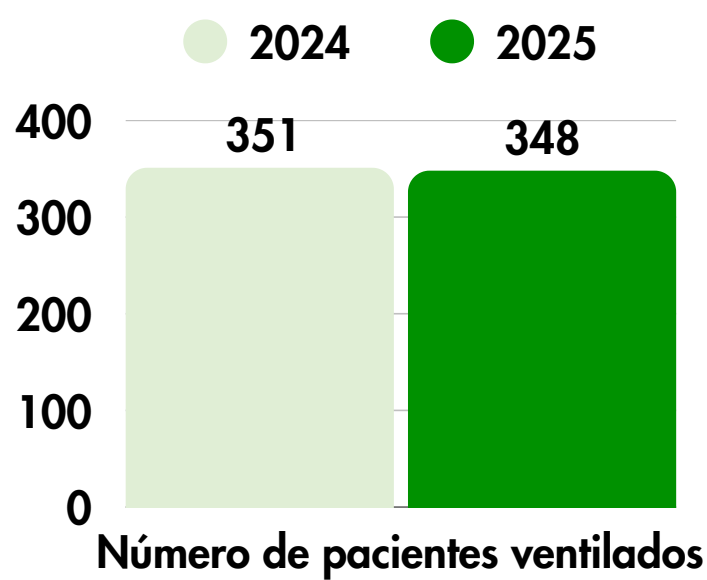
Número de consultas atendidas					
	2024	2025		2024	2025
Terapia Física UCI	8496	7748	Pruebas de función pulmonar	678	621
Terapia física Hospitalización	11541	11734	Fonoaudiología	5371	3881
Rehabilitación cardiaca UCI - Hospi	1597	3178	Terapia Ocupacional	1337	3460



Rehabilitación del paciente crítico

El Programa de Movilización Temprana en UCI es una intervención basada en evidencia científica que mejora significativamente los desenlaces clínicos del paciente crítico. Su implementación se asocia con la disminución de los días de ventilación mecánica, reducción de la estancia hospitalaria, menor incidencia de debilidad adquirida en UCI, delirium y complicaciones asociadas a la inmovilidad.

Este programa fortalece la seguridad del paciente, la efectividad clínica y la eficiencia en el uso de recursos, al favorecer una recuperación funcional más temprana y disminuir eventos adversos prevenibles, impactando positivamente los indicadores institucionales.



Ruta de atención del paciente cardiovascular

La implementación de una Ruta Cardio para los pacientes del programa cardiovascular de Comfenalco, con articulación al egreso seguro y acceso oportuno a Rehabilitación Cardíaca Fase II extramural en la IPS Física, garantiza una atención alineada con los estándares de calidad en salud. Esta estrategia fortalece la seguridad del paciente, al reducir el riesgo de reingresos y complicaciones; asegura la continuidad del cuidado mediante una atención integral posterior al alta; mejora la oportunidad y pertinencia del tratamiento contribuyendo al mejoramiento de los resultados clínicos y funcionales.

Número de pacientes enviados para inicio de rehabilitación cardíaca fase II a la IPS Física:

170

SERVICIO PRE TRANSFUSIONAL



Transfusiones

1541 2790

2024 2025

Incremento
2024 vs 2025



Pacientes transfundidos

922 742

2024 2025

Disminución
2024 vs 2025



Oportunidad en la atención del servicio transfusional

73 min 80 min

2024 2025

Incremento
2024 vs 2025



Reacciones adversas a la transfusión

0,5% 1,2%

2024 2025

Incremento
2024 vs 2025

Hemocomponentes transfundidos

	2024	▶	2025
Glóbulos rojos	1082		1904
Plaquetas	219		460
Plasma fresco congelado	188		344
Crioprecipitados	52		82

Se realizan 7 actividades educativas al personal y 1 rondas de sensibilización.

Total de personas que participaron 57.

IMAGENOLOGÍA

El área de imagenología de la Clínica Rey David, es un servicio de alta complejidad donde realizamos todos los estudios convencionales (Radiografías, ecografías general y vascular, tomografías y resonancias simples y contrastadas) adicional a ello, ofertamos servicios de radiología intervencionista y estudios bajo sedación.

Equipos Biomédicos

- Resonador Magnetón Lumina de 3 Teslas
- Tomógrafo Toshiba 16 canales
- Rayos x digital Mindray
- Rayos x portátil Agfa Dr100e
- 3 Ecógrafos

Procedimientos realizados

	2024	2025
Estudios realizados ▶	38.528	27.304

2024 - RESONANCIA MAGNÉTICA - 2025

3.504

2.413



Estudios de Rmn simples, contrastadas, con sedación para usuarios ambulatorios y hospitalario.

2024 - TOMOGRAFÍAS - 2025

5.093

3.124



Realización de estudios simples, contrastados a usuarios ambulatorios y hospitalarios.

2024 - RAYOS X CONVENCIONAL - 2025

16.282

7.565



Equipo Rx convencional digital, que permite toma de todos los estudios básicos en radiología para usuarios ambulatorios y hospitalarios.

2024 - ECOGRAFÍAS - 2025

12.885

7.065



Realización ecografías para usuarios ambulatorios y hospitalario como lo son Ginecológicas, cardiovascular, vascular, articular, general y especializada (mama), con 10 profesionales médicos radiólogos.

2024- RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA- 2025

800

619



Contamos con radiólogos intervencionistas para la atención de pacientes ambulatorios y hospitalarios en procedimientos de alta complejidad, guiados por ecografía o tomografía. Se observó un aumento en la productividad de estos procedimientos, debido a la apertura de agendas ambulatorias, así como al incremento de la población oncológica que requiere este tipo de atención.

Indicadores Imagenología

Oportunidad



Novedades 2025

- Se realizaron mejoras en las instalaciones de la sala de Tomografía y Rayos X, incluyendo la adecuación de paredes, techos e iluminación, lo que permitió optimizar el aspecto físico del área y brindar un espacio más confortable para los usuarios durante la prestación del servicio.
- Asimismo, se fortaleció la tecnología del área de Rayos X mediante el traslado e instalación de un equipo Mindray proveniente de la sede Sameco, lo cual permitió ampliar la capacidad instalada del servicio y ofrecer estudios con mayor calidad diagnóstica.
- A partir del mes de mayo de 2025, se dio inicio a la implementación de estudios de alta complejidad de Resonancia Magnética Nuclear (RMN) de corazón, en articulación con el proveedor externo Atrys, ampliando el portafolio de servicios especializados.
- Adicionalmente, se logró la renovación del licenciamiento de práctica médica del Tomógrafo por un período de cuatro (4) años, garantizando la continuidad operativa y el cumplimiento normativo del servicio.
- Finalmente, se inició la aplicación e implementación del Manual de Protección Radiológica de la Clínica Rey David en las áreas de Hemodinamia, Cirugía e Imágenes Diagnósticas, en coordinación con el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Este proceso permitió el desarrollo de capacitaciones durante el año, la concientización del personal y la mejora en el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP).
- Se realizó el ajuste de trece (13) chalecos plomados y protectores de tiroides de la Clínica Rey David, en gestión con proveedor externo, garantizando que los elementos de protección personal (EPP) del área de cirugía se encuentren en óptimas condiciones de uso y cumplan con los estándares de seguridad radiológica.

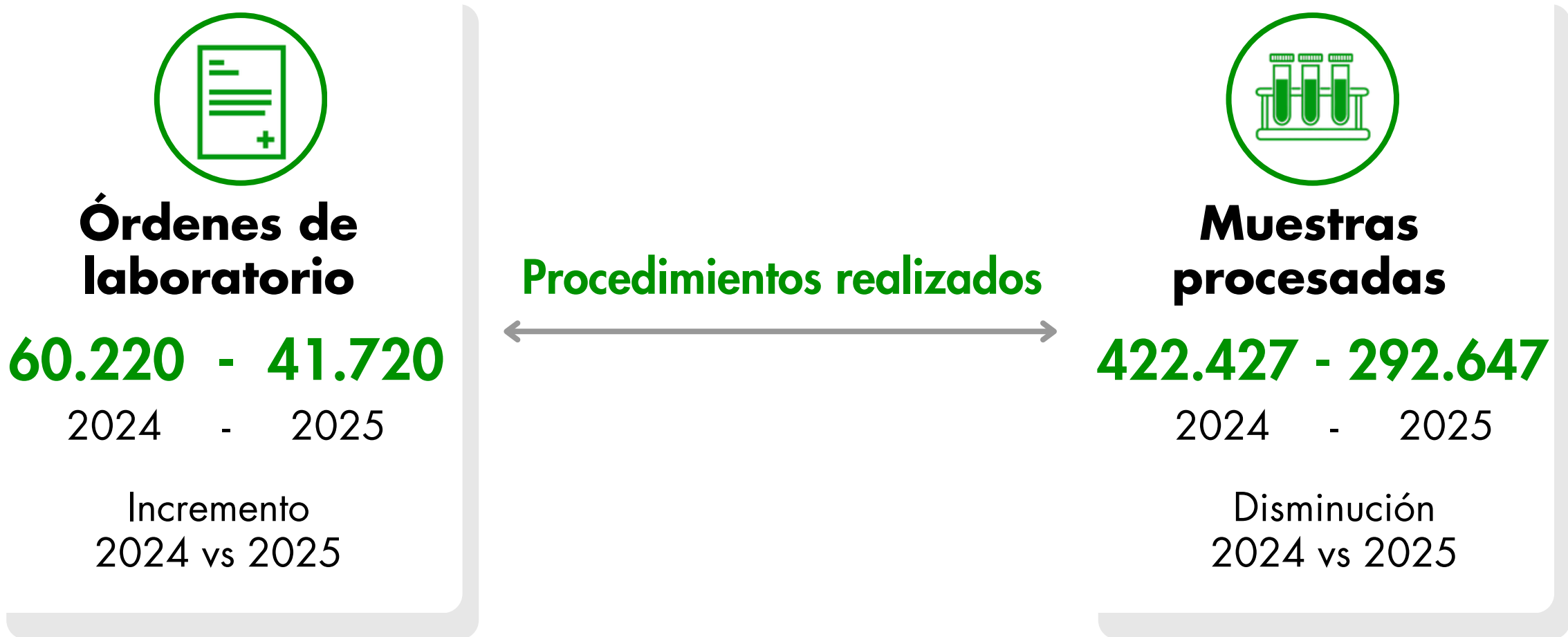
Mejoras en infraestructura física sala de TAC y Rayos X



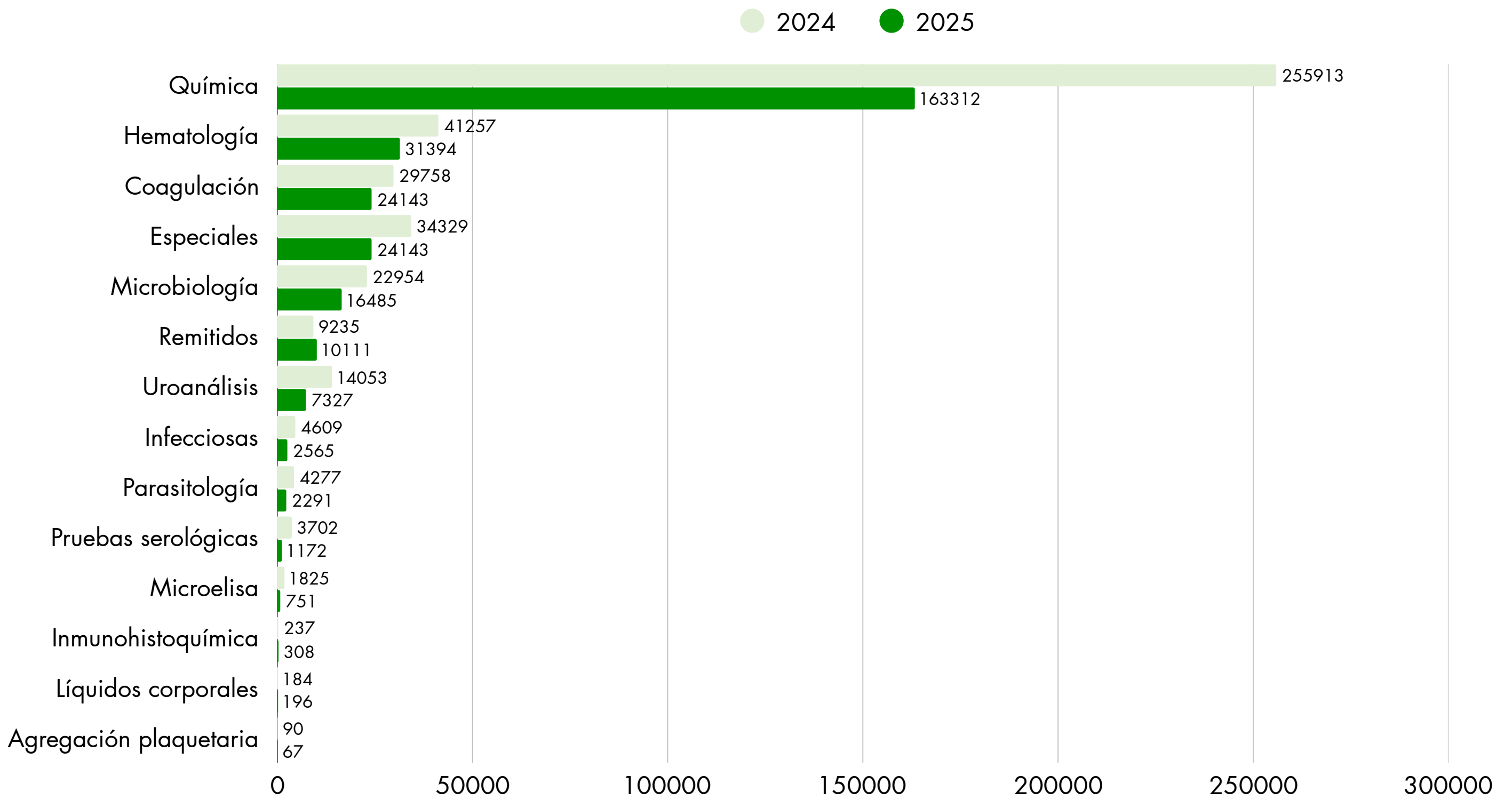
Arreglo chalecos plomados área de Cirugía



LABORATORIO CLÍNICO



Comparativo de pruebas procesadas en la Clínica Rey David 2024 vs 2025



Programa de Reactivovigilancia

Seguridad del Paciente desde Reactivovigilancia



3

Actividades educativas

47

Colaboradores capacitados



Incidencia de hemocultivos contaminados **0,58 %** anual

19

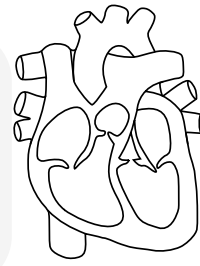
Rondas de seguridad

HEMODINAMIA

En el año 2025 se realizaron un total de 1365 procedimientos.

2024 Electrofisiología 2025

80 Procedimientos realizados **131**



2024 Cateterismo 2025

688 Procedimientos realizados **756**

2024 TAVI 2025

1 Implante de la válvula aórtica transcatéter

5



2024 Intervencionismo 2025

155 Neurointervencionismo y radiología intervencionista **257**

2024 Endovascular 2025

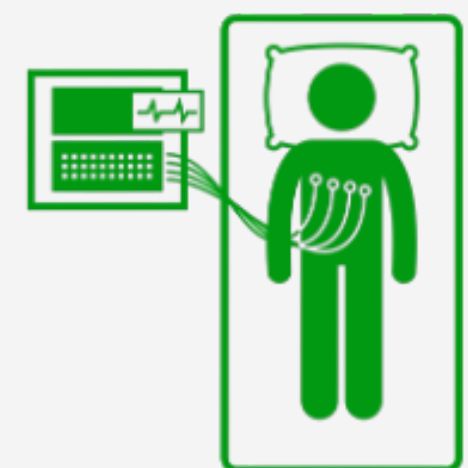
102 Procedimientos realizados **157**

2024 Procedimiento 2025

119 Videodeglución **59**

157 Procedimientos endovasculares realizados en 2025

• Angioplastia + Stent +Aortograma	1
• Angioplastia Con Stent Mmii	1
• Aortograma Abdominal	62
• Arteriografía Abdominal y Mmii	11
• Embolización Gonadal Izq Con Coils Flebografía	1
• Endoprotesis Torácica	1
• Flebografía	21
• Oclusión De Vena Vía Endovascular	22
• Radiofrecuencia	19
• Reparó De Aneurisma De Aorta Vía Endovascular	13
• Revisión De Trombolisis + Aortograma Abdominal	1
• Trombectomía +Flebografía Msd Con Sistema Penumbra	1
• Trombectomía Poplitea + Aortograma Abdominal y De Mmii	1
• Trombosis Arterial De Eje Ilio Femoral Izq	1
• Venografía,Cavografía,Flevografía De Msd	1



UNIDAD DE GASTROENDOSCOPIA

La unidad de gastroenterología de la Clínica Rey David, es un servicio que ofrece la realización de estudios endoscópicos los cuales contribuyen al diagnóstico y tratamiento oportuno de pacientes con patologías que comprometen el sistema digestivo, con tecnología avanzada y recurso humano especializado, contamos con:

- 1 Médico Gastroenterólogo
- 1 Médico Coloproctólogo
- 1 Enfermera Coordinadora
- 2 Auxiliares de enfermería especializadas.

Recursos tecnológicos

Torre 190 OLYMPUS

Para duodenoscopia, realización de CPRE, ecoendoscopias y biopsias.



Torre Pentax

Para colonoscopias y endoscopias.



Torre OLYMPUS 180

Para colonoscopias y endoscopias en los servicios de UCI y Cirugía.



UNIDAD DE GASTROENDOSCOPIA

Año 2024	Procedimientos realizados	Año 2025
1.272	Endoscopias	1.005
988	Colonoscopia	569
292	Interconsultas Gastroenterología	518
111	Ligadura de hemorroides	32
87	Polipectomía de colon	38
41	Gastrostomía percutánea	14
37	Proctosigmoidoscopia	16
63	Test de aliento	40
32	Avances de sonda nasoyeyunal	12
20	CPRE	15
16	Extracción sonda gástrica	6
14	Sustitución sonda gástrica	3
6	Escleroterapia	3
14	Ecoendoscopia	6
7	Polipectomía de esófago	1
18	Ligadura de varices esofágicas	4
0	Marcación vía endoscópica	2
2	Dilatación de colon	4
5	Dilatación de esófago	6
3	Extracción cuerpo extraño	0

Procedimientos realizados 2025

4	Ablación con Argón plasma	1	Spiglas
4	Videocápsula endoscópica	3	Mucosectomía

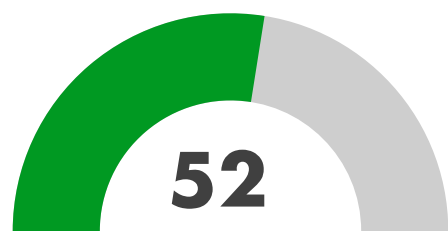
UNIDAD RENAL

Recursos tecnológicos

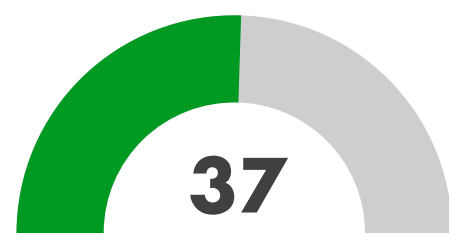


- 13 Unidades de diálisis seronegativas.
- 1 Unidad de diálisis seropositiva
- 2 Unidades de diálisis agudas con miniplantas agudos
- 10 Máquinas homechoice
- Contamos con un software sharesource para control remoto de los pacientes de diálisis peritoneal.

2024 Hemodiálisis 2025



Promedio
pacientes mes



2024 Programa fístulas arteriovenosas 2025

20

Paciente con fístula arteriovenosa

4



2024 Trasplantes 2025

6

Pacientes trasplantados
de unidad renal

3



2024 Total sesiones hemodiálisis año 2024

7532

Sesiones de hemodiálisis
pacientes crónicos

5767

1366

Sesiones de Hemodiálisis
Pacientes agudos.

951



2023 Promedio mensual pacientes diálisis peritoneal 2025

6

Pacientes en diálisis
peritoneal automatizada

3

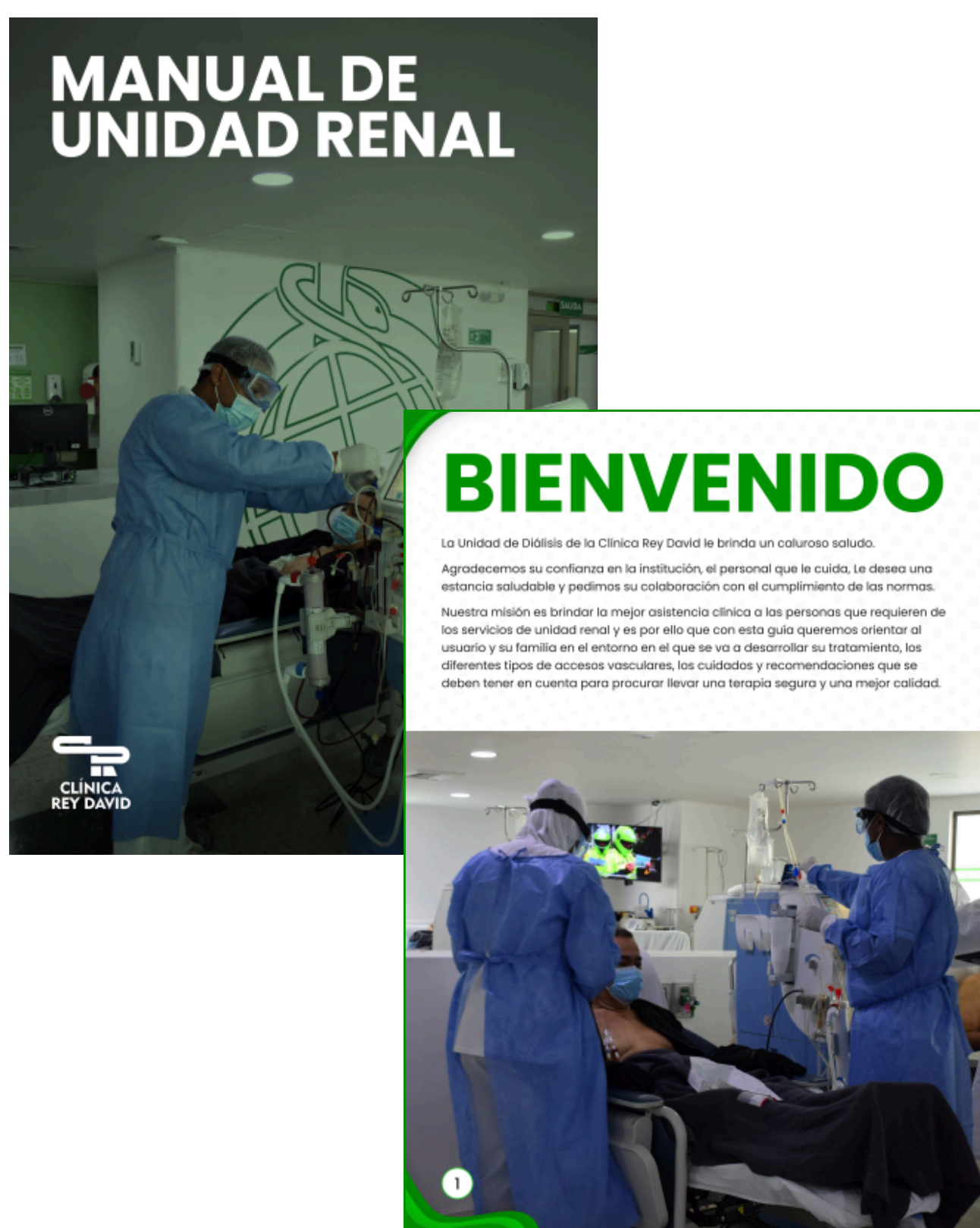
0

Pacientes en diálisis peritoneal
ambulatoria continua

0



Implementación manual del usuario de Unidad Renal



Como parte de las estrategias de mejora continua en la seguridad del paciente, se elaboró junto al área de Comunicaciones el Manual de la Unidad Renal dirigido a los usuarios, orientado a la educación, el autocuidado y la participación activa en el tratamiento de hemodiálisis. El manual incluye información sobre la Enfermedad Renal Crónica, cuidados del acceso vascular, medidas de seguridad, uso de la medicación, recomendaciones nutricionales, cuidados generales y derechos y deberes del paciente. Su implementación contribuyó a la prevención de eventos adversos y al fortalecimiento de la adherencia al tratamiento. Asimismo, se identificó la necesidad de realizar un seguimiento y valoración sistemática de los accesos vasculares, como oportunidad de mejora para la detección temprana de disfunciones y la reducción del riesgo de infecciones.

Programa de fistula arteriovenosa (FAV)



Se realizó la evaluación del estado del programa de Fístula Arteriovenosa, identificándose su inactividad debido a deficiencias en recursos humanos, materiales, falta de seguimiento y escasa articulación entre los servicios. Asimismo, se definió la población diana correspondiente a pacientes en hemodiálisis o con indicación potencial de FAV.

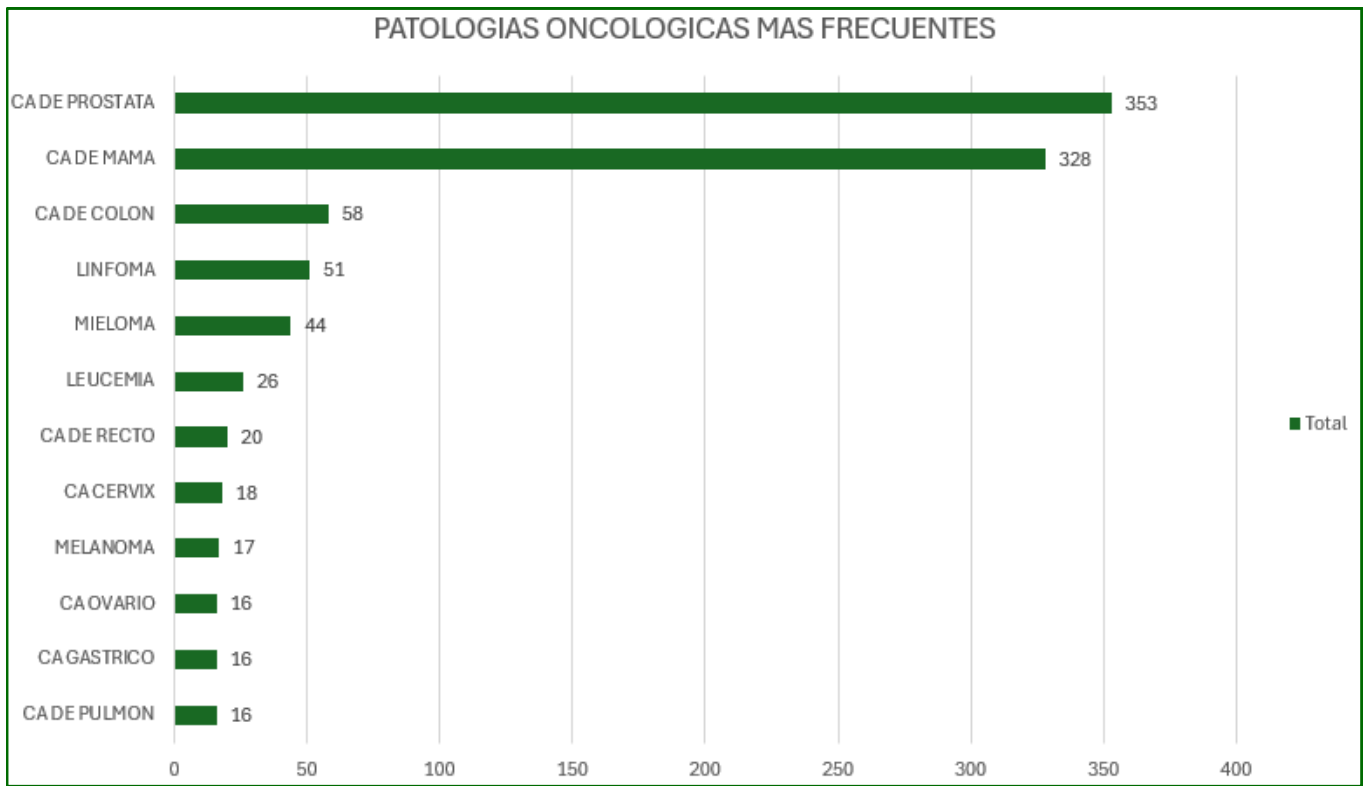
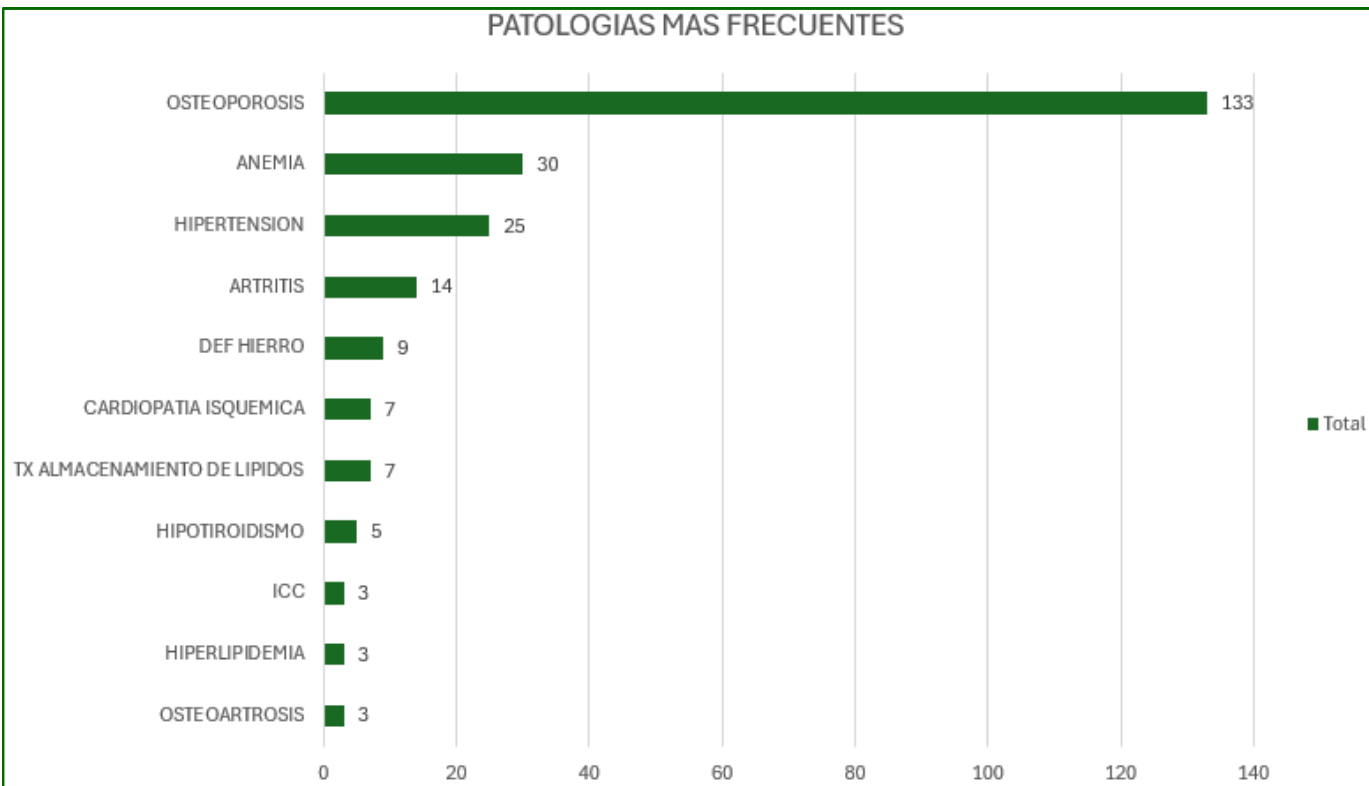
Se conformó un equipo multidisciplinario integrado por nefrología, cirugía vascular, enfermería, trabajo social y personal administrativo, y se diseñó un protocolo de atención integral que abarca evaluación, procedimiento quirúrgico y seguimiento, el cual fue socializado con el equipo de trabajo. Se estableció una agenda quirúrgica específica y se reactivaron los procesos de referencia y contrarreferencia desde consulta externa y urgencias hacia cirugía vascular. Adicionalmente, se realizó capacitación al personal en el manejo de la FAV, cuidados del acceso vascular y educación al paciente. Se implementó un seguimiento sistemático de los pacientes mediante consultas programadas y evaluación del funcionamiento de la FAV.

Finalmente, se identificaron oportunidades de mejora, se fortalecieron los puntos críticos del proceso, se retroalimentó al personal y se consolidó el programa de FAV como parte permanente del servicio, con protocolos actualizados y recursos asignados.

ONCOLOGÍA

Sala de aplicación de medicamentos especiales

	2024	2025
Pacientes Atendidos	8176	4145
Promedio Pacientes atendidos en el mes	314	362
Oportunidad día aplicación quimioterapia	1	7
Incidencia de caídas anual	0%	0%



Novedades 2025

Optimización de los tiempos en sala y en programación de quimioterapia



Trabajo de los casos pendientes de tics para la Creación en Dusoftware de el módulo oncológico para optimización de la programación y aplicación de medicamentos.



- Asignación de actividades a enfermeras de sala que garantizan el cumplimiento de tareas y equilibra la carga laboral.
- Se realizan mejoras a la Herramienta de programación de quimioterapia (excel), garantizando la calidad del dato y disminuyendo los errores.
- Se realiza doble chequeo de la programación con la enfermera de la sala que eviten errores de programación y se entrega.

ONCOLOGÍA

Novedades 2025



- Se realizó actualización del carnet de aplicación de quimioterapia con el área de comunicaciones, se crearon los carnets de cateter picc y dispensación de medicamentos orales, con mejoras en diseño y contenido orientados a facilitar la comprensión del tratamiento y promover una experiencia de atención más cercana y segura para el paciente.

Seguimiento de aplicación de medicamentos

Debes asistir a urgencias cuando se presenten los siguientes síntomas:

- Fiebre superior a 38°C
- Sangrado o moretones inexplicables
- Dificultad para respirar o tos persistente
- Dolor en el pecho que no le permite respirar
- Dolor abdominal intenso o persistente
- Cambios en la piel como puntos rojos
- Desorientación o confusión
- Vómitos y náuseas severas
- Cansancio extremo o debilidad
- Diarrea mas de 5 veces en el día



Cada día es un paso adelante. Confía en tu fortaleza, en quienes te apoyan y en la esperanza que ilumina tu camino.

No estás solo ni sola; hay un equipo acompañándote y muchas razones para seguir avanzando. Sigue cuidándote con determinación y optimismo. ¡Tú puedes!

COSMITET LTDA.

CAMINANDO JUNTOS HACIA LA RECUPERACIÓN
Seguimiento de aplicación de medicamentos



Nombre _____
Documento _____
Entidad _____
Teléfono _____
Médico Tratante _____
Diagnóstico _____
Alergias _____
Concomitante: SI NO
Tipo de catéter _____
Grupo Sanguíneo _____ R.H. _____

Horario de atención

Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.
Teléfono: 602 518 5000 Ext 2701

WhatsApp programación:
316 017 6274 - 315 250 8774

WWW.COSMITET.NET



CLÍNICA REY DAVID
CUIDARTE ES NUESTRA MISIÓN

Protocolo	Ciclo	Sesión	Fecha

Protocolo	Ciclo	Sesión	Fecha

Protocolo	Ciclo	Sesión	Fecha

WWW.COSMITET.NET

Seguimiento de Curación cateter PICC

Debes asistir a urgencias cuando se presenten los siguientes síntomas:

- Enrojecimiento o hinchazón en el sitio de inserción
- Dolor o sensibilidad en el sitio de inserción o en todo el brazo
- Fiebre superior a 38°C
- Exudado (secreción) en el sitio de inserción
- Desplazamiento del catéter
- Presencia de hinchazón en la extremidad donde se encuentra el catéter



Cada día que cuidas tu catéter, estás dando un paso más en tu proceso de recuperación. Aunque pueda parecer un detalle pequeño, todo suma en este camino. Confía en ti, en tu esfuerzo y en quienes te acompañan.

COSMITET LTDA.

CAMINANDO JUNTOS HACIA LA RECUPERACIÓN
Seguimiento de Curaciones Catéter PICC



Nombre Paciente _____
Documento _____
Entidad _____
Teléfono _____
Vaciamiento: Mud _____ Mí _____
Fecha de inserción _____
Sitio de inserción _____
Centímetros recortados _____
Circunferencia del brazo _____
Grupo Sanguíneo _____ R.H. _____

Horario de atención

Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.
Teléfono: 602 518 5000 Ext 27011

WhatsApp programación:
316 017 6274 - 315 250 8774

WWW.COSMITET.NET



CLÍNICA REY DAVID
CUIDARTE ES NUESTRA MISIÓN

Cuidar tu catéter es cuidar de ti

Este dispositivo es una herramienta importante en tu tratamiento, y mantenerlo en buen estado es parte de tu bienestar. Con los cuidados adecuados, te permitirá recibir tu tratamiento de forma segura y cómoda.

Recuerda:

- Mantén el área siempre limpia y seca.
- Evita movimientos bruscos o frotones.
- Sigue las indicaciones de tu equipo médico para su cuidado.
- No dudes en consultar ante cualquier duda o molestia.
- No manipular en casa.

Fecha de curación	Firma

WWW.COSMITET.NET

Fecha de curación	Firma

WWW.COSMITET.NET

Seguimiento de dispensación de medicamentos

Debes asistir a urgencias cuando se presenten los siguientes síntomas:

- Fiebre superior a 38°C
- Sangrado o moretones inexplicables
- Dificultad para respirar o tos persistente
- Dolor en el pecho que no le permite respirar
- Dolor abdominal intenso o persistente
- Cambios en la piel como puntos rojos
- Desorientación o confusión
- Vómitos y náuseas severas
- Cansancio extremo o debilidad
- Diarrea mas de 5 veces en el día



Canales de Atención

(+57) 316 529 5538

https://duanalta.com/

(602) 488 2020 ext 135

servicioalcliente@duanalta.com

Horario de atención:
Lunes a viernes de 7:30 a.m. a 5:00 p.m.

WWW.COSMITET.NET

COSMITET LTDA.

CAMINANDO JUNTOS HACIA LA RECUPERACIÓN
Seguimiento de dispensación de medicamentos



Nombre _____
Documento _____
EPS / Programa _____
Teléfono _____
Diagnóstico _____

# Fórmula	# Entrega	Medicamento	Fecha

# Fórmula	# Entrega	Medicamento	Fecha

# Fórmula	# Entrega	Medicamento	Fecha

WWW.COSMITET.NET

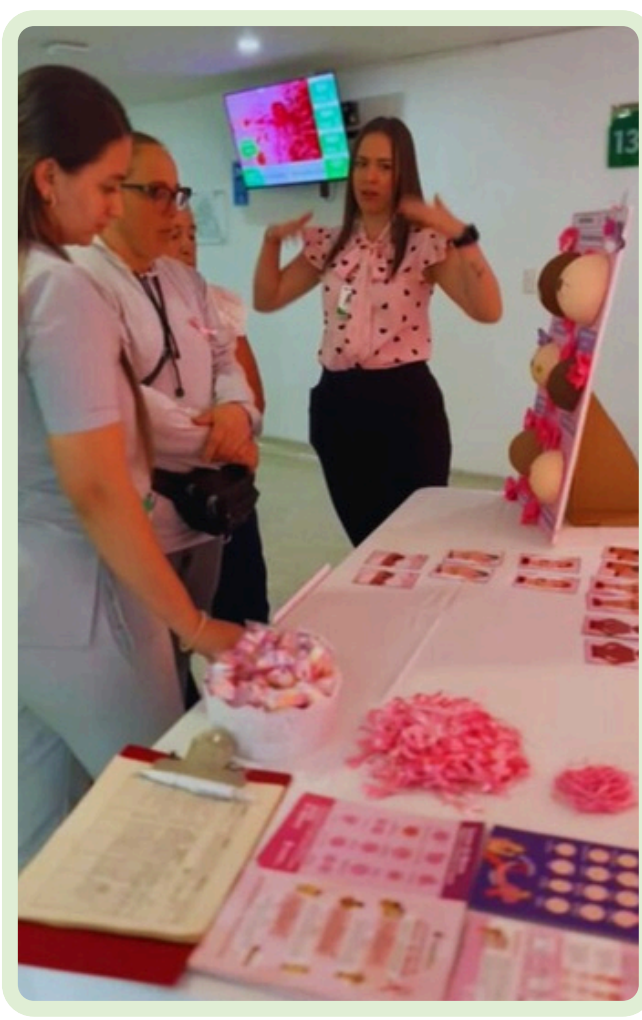
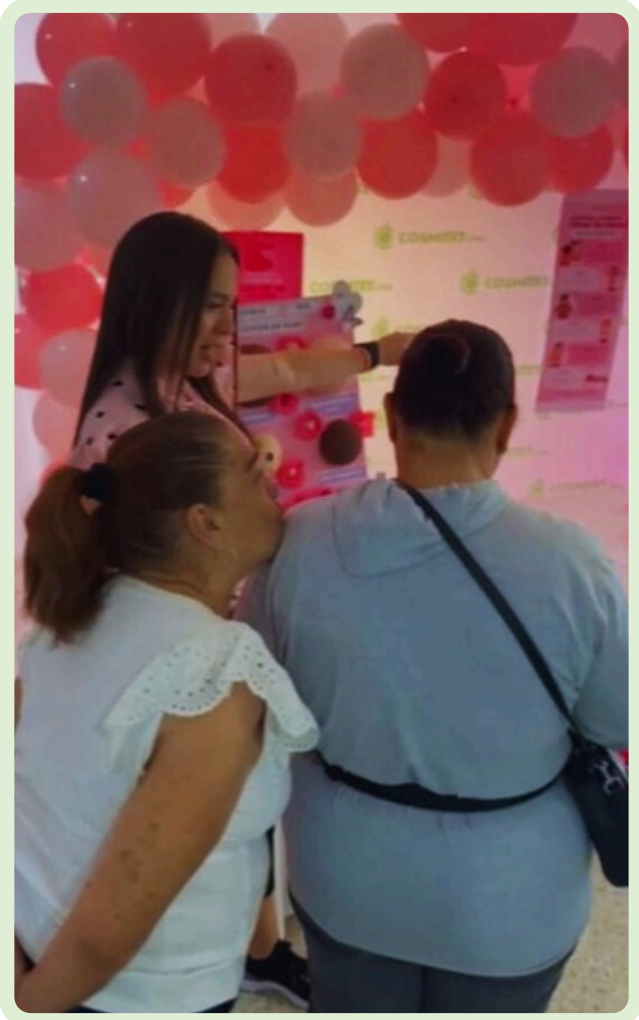
WWW.COSMITET.NET

ONCOLOGÍA



Semana de la conmemoración cáncer de mama

En el marco de la Semana de la Conmemoración del Cáncer de Mama, y en articulación con el equipo de Atención Primaria del Centro Médico El Bosque, se realizaron actividades de sensibilización y educación orientadas a promover la detección temprana, el autocuidado y el reconocimiento de signos de alarma, reafirmando el compromiso institucional con la promoción y prevención en salud.



Conversatorio "El amor propio se siente en el pecho"



Conversatorio **"El amor propio se siente en el pecho"** (Modalidad Híbrida), un espacio de diálogo y reflexión dirigido a pacientes y familiares, orientado a fortalecer el autocuidado, la conciencia sobre la salud mamaria y el acompañamiento familiar.



NAVEGACIÓN ONCOLOGÍA

El año 2025 representó un período de consolidación y expansión estratégica para la Clínica Rey David, sustentado en una apuesta decidida por optimizar procesos clínicos críticos. En particular, se priorizó la **Ruta de navegación Oncológica**, un circuito asistencial que exige coordinación precisa, oportunidad y sensibilidad humana.

¿Qué es el modelo Ruta de navegación Oncológica?

Se fundamenta en la figura del Navegador(a) Oncológico(a) como gestor principal del proceso del paciente, eliminando barreras: administrativas, logísticas, comunicacionales, emocionales.

Es un modelo centrado en la persona, articulado con equipos clínicos y administrativos para decisiones oportunas y trazables.

Principios rectores

- Especialización funcional por modalidad terapéutica.
- Oportunidad: reducción del tiempo diagnóstico-tratamiento.
- Mitigación de riesgo: manejo estructurado de PQRS y Tutelas.

La atención oncológica ha enfrentado históricamente un reto estructural: la fragmentación del cuidado. El tránsito del paciente entre múltiples citas, gestión de servicios y especialistas genera demoras que impactan negativamente el pronóstico y la experiencia de atención. En respuesta a esta realidad, la Gerencia aprobó la implementación del modelo Ruta de navegación Oncológica.



Indicadores de navegación 2025

Número de pacientes incidentes gestionados al año	▶ 944 pacientes
Promedio mes pacientes incidentes gestionados	▶ 79 pacientes
Oportunidad de consulta de primera vez de casos incidentes	▶ 14 días
Proporción de casos prevalentes gestionados	▶ 98%
Total de usuarios prevalentes	▶ 6050
Prevalentes con captación efectiva	▶ 4906
Prevalentes con captación con novedad	▶ 1076
Número de solicitudes de cirugía gestionadas	▶ xxx
Número de tutelas gestionadas	▶ 174

Pilares de la transformación:

1. Gobernanza del cuidado: la Ruta de navegación Oncológica establece una estructura formal de gobernanza clínica. La figura del Navegador Oncológico se convierte en el eje articulador del proceso, responsable de la trazabilidad completa del paciente: desde la activación del caso incidente, hasta el seguimiento continuo post tratamiento.

2. Especialización como ventaja competitiva: la distribución de funciones por modalidades terapéuticas (cirugía, quimioterapia, radioterapia) en el equipo de navegación, permitió un conocimiento operativo profundo y reduciendo los cuellos de botella previamente identificados en el flujograma institucional.

3. Compromiso de valor en salud: la implementación de esta ruta demuestra que la Clínica Rey David prioriza la generación de valor, midiendo el éxito no solo por los resultados clínicos, sino también por la oportunidad, continuidad y humanización del cuidado brindado a cada paciente y su familia.

Fases de la Ruta de Navegación Oncológica

La Ruta muestra dónde interviene cada rol del equipo y con qué propósito

Fase	Enfoque	Intervención Clave
1. Activación y Diagnóstico	Respuesta inmediata al caso incidente.	Activación de ruta por especialidad oncológica requerida.
2. Planificación	Plan de Manejo Individualizado.	Navegadoras gestionan ordenamientos y atenciones garantizando que el paciente asista con estudios completos al control de oncología.
3. Ejecución del Tratamiento	Garantía de continuidad terapéutica.	Navegación especializada por modalidad (Quimioterapia – Radioterapia – Cirugía). Prevención de retrasos en los ciclos.
4. Seguimiento y Supervivencia	Transición a largo plazo y calidad de vida.	Gestión de controles post tratamientos. Seguimiento a inasistencias.

Conformación Equipo de Navegación Oncológica Presentación del equipo bajo el enfoque de Navegación Especializada por Modalidad

Navegador	Especialización Funcional	Impacto / Valor Agregado
Navegador 1	Quimioterapia (inyectables y orales) y postcirugía.	Asegura continuidad y adherencia al tratamiento sistémico.
Navegador 2	Radioterapia y estudios especializados.	Reduce tiempos de espera en tratamientos de alta complejidad.
Navegador 3	Cirugías y gestión de riesgo legal (PQRS / Tutelas).	Garantiza oportunidad quirúrgica y blindaje legal institucional.
Navegador 4	Activación de ruta y seguimiento de incidentes.	Acelera el ingreso del paciente a la Fase 1.
Navegador 5	Gestión de usuarios prevalentes.	Minimiza la pérdida de seguimiento.

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

FUNCIONES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

- Valoración nutricional a pacientes con interconsulta solicitada, diligenciamiento de historia clínica.
- Ajustes de la terapia nutricional enteral o parenteral.
- Revista interdisciplinaria en la Unidad Renal.
- Educación nutricional y entrega de recomendaciones nutricionales por escrito
- Comunicación continua con el Promovedor del Servicio de alimentación para ajustes en la dieta reportados en la bitácora.
- Captación del paciente en los primeros 3 días de ingreso hospitalario.
- Elaboración y entrega de carteles para aquellos pacientes con terapia nutricional.
- Revisar método de infusión, tolerancia, diligenciamiento de rótulos y cambios.

372 Ajustes dietarios significativos realizados en el 2025

• Enero	42
• Febrero	34
• Marzo	42
• Abril	52
• Mayo	20
• Junio	46
• Julio	39
• Agosto	16
• Septiembre	38
• Octubre	20
• Noviembre	31
• Diciembre	34

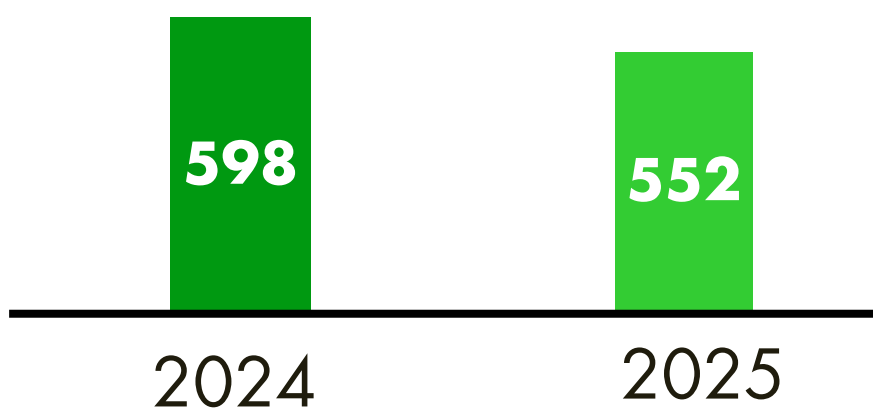


Acorde al seguimiento de pacientes en el 2025, se realizaron intervenciones clínicas, de seguridad y humanización, se enfatizó en alergias, intolerancias y modificación de consistencias de la alimentación acorde al tipo de patología del paciente hospitalizado.



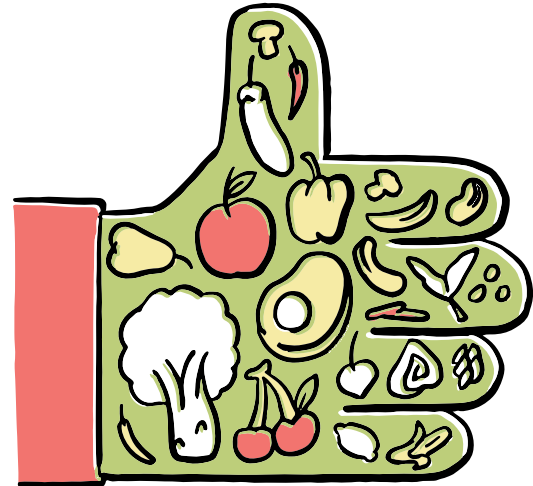
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

INTERCONSULTAS RESUELTAS



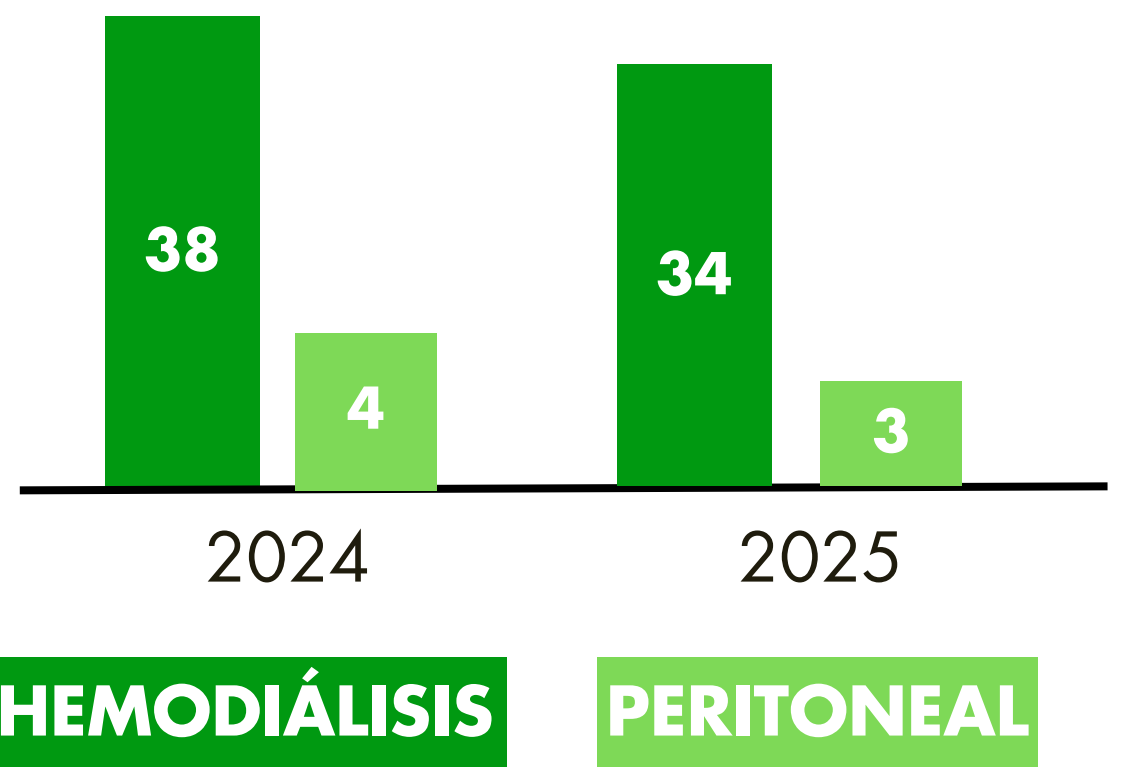
ACTIVIDADES

- Participación en la Unidad geriátrica
- Ronda nutricional en UCI
- Ronda nutricional en Hospitalización
- Conducta nutricional enteral y parenteral
- Manejo de nutrición en casa a cuidadores primarios
- Egreso seguro

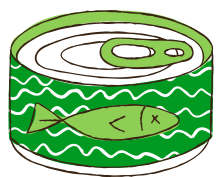


Atención nutricional de pacientes en la unidad renal

Nutrición hace parte del grupo de apoyo en la atención multidisciplinaria de los pacientes que reciben TRR a través de educaciones grupales, atención individualizada y participación en la revista mensual.



Actividades educativas para familiares



Alimentos altos en fósforo



Recetas saludables



Refuerzo de recomendaciones nutricionales

Total de asistentes promedio/mes:



33

Actividades educativas para el paciente



¿Cómo consumir el producto nutricional?

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Logros 2024



El 95% de los pacientes de Cosmitet se atienden en red propia.



Cosmitet realiza contratación bajo la modalidad PGP con Comfenalco para manejo de pacientes oncológicos y cardiovasculares. El ingreso de estos pacientes a nivel hospitalario es por el área de Referencia y Contrareferencia.



Cosmitet realiza contratación con Región de la Policía No. 4 para el manejo de pacientes con patologías osteomusculares y cardiovasculares. El ingreso de estos pacientes a nivel hospitalario es por el área de Referencia y Contrareferencia.



Gestión del 100% de la programación de los procedimientos, interconsultas, planes de atención de domiciliaria que requieren ser llevados a cabo en la red externa.



Orientación a los usuarios a través de la línea del Contact Center 3103157140 opc 5 - Referencia y Contrareferencia.

Logros 2025



En la región Valle, Cauca y Eje cafetero el 90% de los pacientes son atendidos en la red de servicios contratada.



Optimización del proceso de ingreso hospitalario de los pacientes por referencia y contrareferencia para pacientes del PGP Oncológico y Cardiovascular.



Fortalecimiento del rol estratégico de referencia y contrareferencia (El área se consolidó como eje articulador del modelo de atención, garantizando ingresos hospitalarios pertinentes y alineados con los objetivos del contrato PGP)



Creación e implementación de bitácoras para la trazabilidad de los procesos de referencia, traslado en ambulancia, atención domiciliaria, etc.



Implementación del anexo técnico 1 para la remisión y contraremisión de pacientes (cumplimiento a la resolución 2335 de 29 de diciembre de 2023)



Ampliación de la red de ambulancias terrestre y aérea para la red de Tumaco.



Participación en comité interinstitucional para la revisión y validación de pacientes en trámite de remisión pertenecientes al PGP Cardiovascular y Oncológico



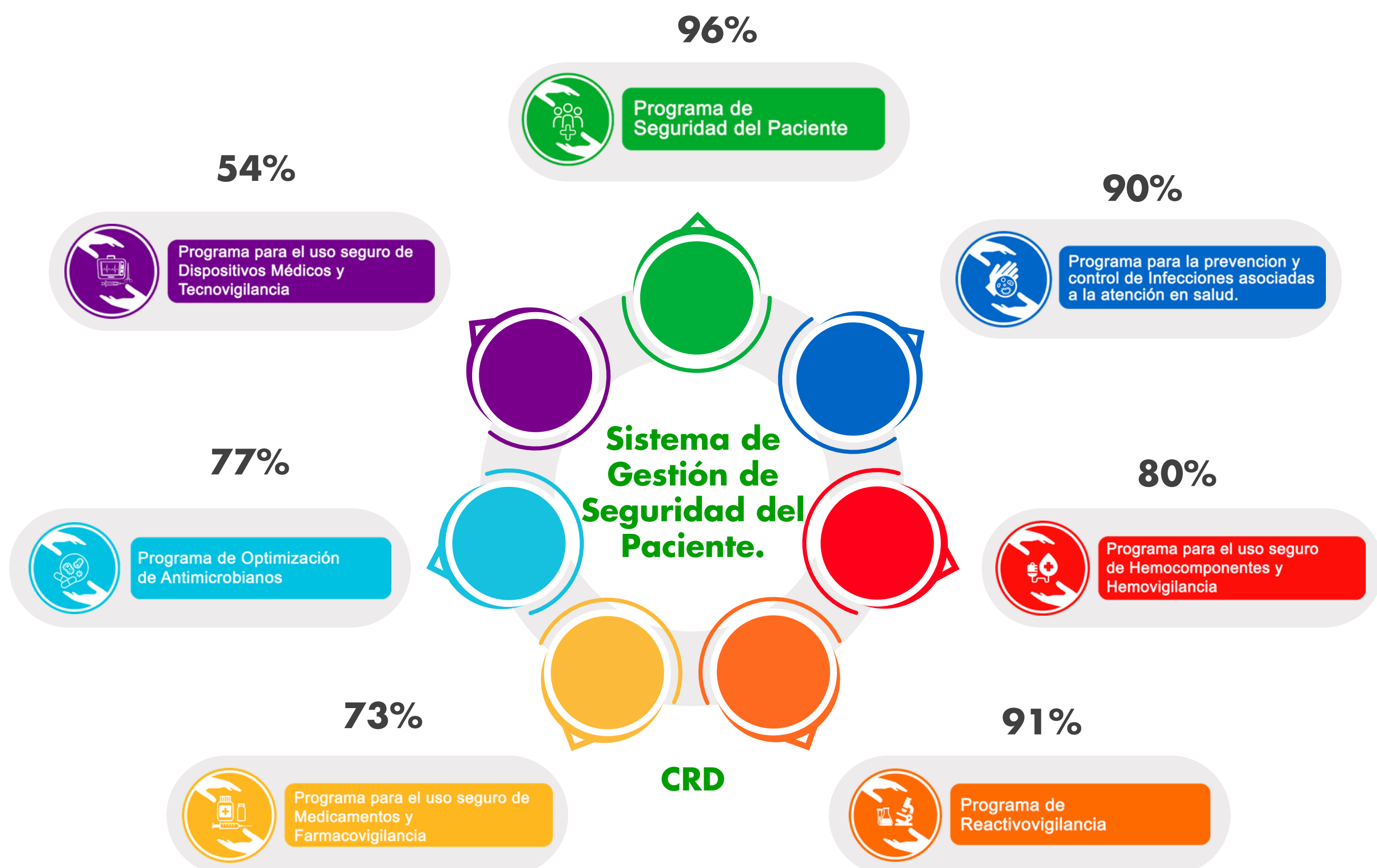
PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

En Cosmitet, la Seguridad del Paciente se aborda desde un enfoque integral, a través de la alineación y coordinación de los siete programas institucionales, lo que permite una gestión estructurada de los riesgos asistenciales y el cumplimiento de los lineamientos normativos. Esta articulación impulsa la estandarización de procesos e indicadores, optimiza el uso de los recursos y fortalece la toma de decisiones, contribuyendo al mejoramiento de los resultados en seguridad del paciente y calidad de la atención.

Durante 2025 se consolidó, en la Clínica Rey David, la integración completa de los siete programas de Seguridad del Paciente, incorporando el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) como componente final del modelo. Este avance permitió armonizar metodologías relacionadas con la gestión de indicios de atención insegura, el manejo de la información, la ejecución de rondas de seguridad y las estrategias educativas, fortaleciendo el trabajo interprogramas y la gestión del riesgo asistencial. Para 2026, se proyecta extender este modelo integrado a todas las sedes de Cosmitet Ltda.

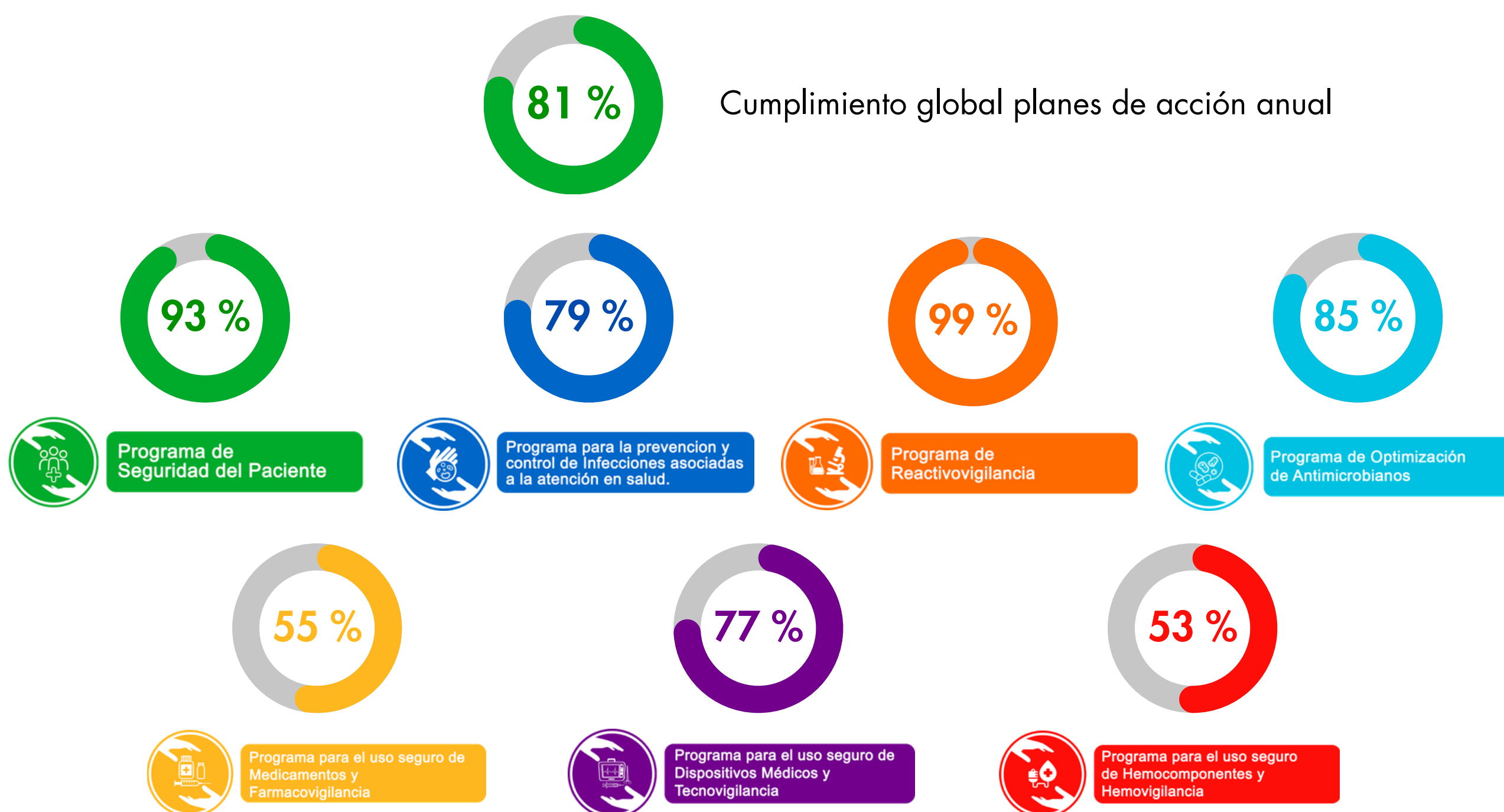
Autoevaluación

Con un compromiso permanente con la Seguridad del Paciente, la Clínica Rey David presenta los resultados de la autoevaluación 2025 de sus Programas Institucionales, realizada con base en todos los criterios normativos exigidos, evidenciando avances, brechas y oportunidades de mejora continua.



Cumplimiento planes de acción anual

Como parte del proceso anual de gestión y seguimiento, todos los años se formulan planes de acción para los siete programas institucionales, orientados al cierre de brechas identificadas, el fortalecimiento de los procesos y la mejora continua. Estas acciones permitirán realizar seguimiento al desempeño de cada programa y evaluar su impacto en la gestión del riesgo asistencial. A continuación, se presenta el cumplimiento del plan de acción de manera global y por cada programa.



Rondas de seguridad



Las rondas de seguridad y el seguimiento a la adherencia de prácticas seguras se consolidan como herramientas estratégicas para la gestión del riesgo asistencial y el fortalecimiento de la seguridad del paciente en la institución, permitiendo anticipar fallas y orientar acciones de mejora continua.


Durante el periodo evaluado se evidenció un aumento global en el número de rondas realizadas, con un fortalecimiento de programas prioritarios como infecciones asociadas a la atención en salud, reactivovigilancia, farmacovigilancia y optimización del uso de antimicrobianos, lo que refleja una mayor focalización en la prevención del riesgo clínico y la seguridad en los procesos asistenciales.

De manera complementaria, las mediciones de adherencia a prácticas seguras permitieron evaluar el cumplimiento de protocolos críticos, orientar intervenciones específicas y medir el impacto de las estrategias implementadas. A continuación, se presentan los resultados consolidados de las actividades desarrolladas.

2024	Rondas de seguridad realizadas	2025
407	Programa para la prevención y control de Infecciones asociadas a la atención en salud.	717
947	Programa de Seguridad del Paciente	654
1	Programa para el uso seguro de Dispositivos Médicos y Tecnovigilancia	6
12	Programa de Reactivovigilancia	19
3	Programa para el uso seguro de Medicamentos y Farmacovigilancia	14
50	Programa para el uso seguro de Hemocomponentes y Hemovigilancia	29
0	Programa de Optimización de Antimicrobianos	20
1.420	Total	1.459

Adherencia a prácticas seguras implementadas

Promedio anual 2024	 Programa para la prevención y control de Infecciones asociadas a la atención en salud.	Promedio anual 2025	Promedio anual 2024	 Programa de Seguridad del Paciente	Promedio anual 2025
86%	Protocolo de higiene de manos clínico	76%	N/A	Adherencia a Prácticas Seguras en cirugía	100%
88%	Protocolo de higiene de manos quirúrgico	81%	80%	Administración de Nutriciones	84%
100%	protocolo de limpieza y desinfección de las maquinas de diálisis	100%	93%	Autocuidado de Paciente	100%
92%	protocolo de limpieza y desinfección de los endoscopios	89%	92%	Bienvenida y Educación	79%
99%	procedimiento de preparación quirúrgica paciente ambulatorio	99%	100%	Compleitud Kit Evidencia Forense	100%
100%	procedimiento de preparación quirúrgica paciente hospitalizado	97%	100%	Compleitud Kit Post Exposición	100%
92%	protocolo de limpieza y desinfección de áreas	92%	86%	Contención Racional de Pacientes	100%
96%	protocolo de limpieza y desinfección de equipos	93%	96%	Control y Uso de Carro de Paro	97%
97%	Medidas de prevención de infecciones urinarias asociada a sonda vesical	95%	99%	Dispensación de Medicamentos	100%
91%	Medidas de protección específicas (aislamientos)	91%	89%	Egreso Seguro	74%
94%	Medidas de prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central	92%	96%	Escala Aldrette	100%
100%	Medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica (NAV)	100%	95%	Funcionamiento de Consentimiento Informado	97%
99%	Medición de adherencia ISO a pacientes hospitalizados	91%	93%	Identificación de Paciente	99%
95%	Medición de adherencia a medidas universales de bioseguridad	95%	94%	Orden médica de Infusiones	100%
			88%	Prevención de Caídas	96%
			95%	Prevención de Lesiones de Piel	92%
			90%	Recibo y Entrega de Turno	91%
			88%	Registro de Dispositivos Médicos en HC	100%
			97%	Reglas de Administración de Medicamentos	100%
			99%	Requisitos Prequirúrgicos	99%
			79%	Seguridad en Cirugía	99%
			99%	Seguridad en Nutrición	84%
			90%	Toma de Muestras Sanguíneas	100%
				Verificación de Catéter Venoso Periférico	88%

Promedio anual 2024	 Programa para el uso seguro de Hemocomponentes y Hemovigilancia	Promedio anual 2025
100%	Medición de la adherencia al procedimiento para solicitud reserva y transfusión de hemocomponentes . Transfusión	97%
100%	Medición de la adherencia al procedimiento para solicitud reserva y transfusión de hemocomponentes .Solicitud	100%
100%	Medición de la adherencia al procedimiento para solicitud reserva y transfusión de hemocomponentes Reserva-entrega	99%

Educación para la seguridad del paciente.

2024		2025
42	Capacitaciones	76
16	Sensibilizaciones	14
2891	Colaboradores capacitados en temas relacionados a prácticas seguras.	1656

En Cosmitet Ltda., la formación del talento humano es un pilar estratégico para la seguridad del paciente. En este sentido, el eje educativo de los programas de Seguridad del Paciente estuvo orientado a fortalecer las competencias del personal para identificar, prevenir y gestionar riesgos asistenciales, promover prácticas seguras y estandarizadas, y consolidar una cultura de reporte y mejora continua, con impacto directo en la reducción de eventos adversos y en la calidad de la atención.

El Plan Educativo integró actividades de capacitación, sensibilización y entrenamiento dirigidas a los diferentes equipos de trabajo, enfocadas en la aplicación de protocolos institucionales y la gestión del riesgo, contribuyendo al mejoramiento de los resultados institucionales en seguridad del paciente, siendo sus principales contenidos temáticos:

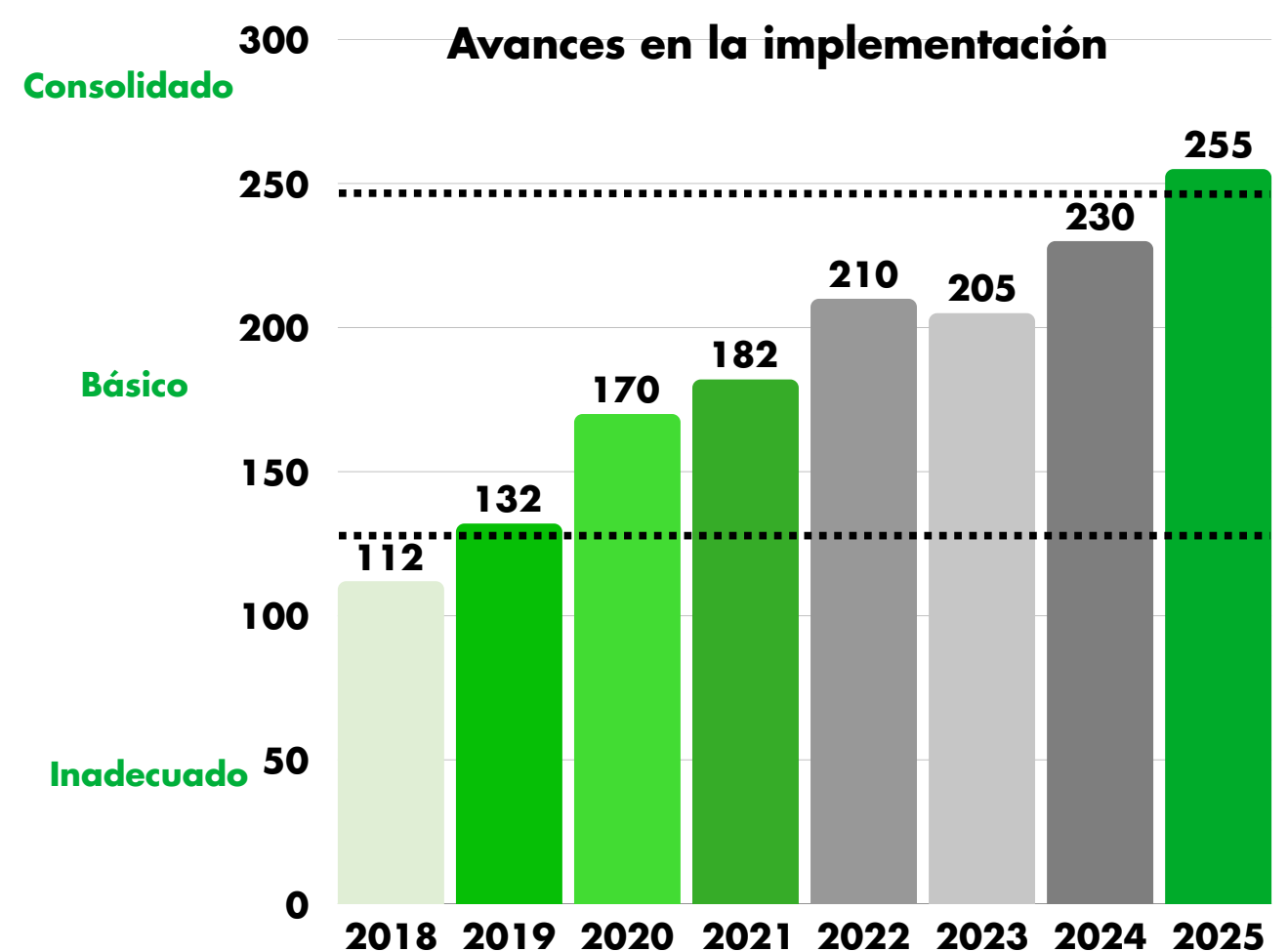
- Seguridad del paciente: política institucional, reinducciones, inducciones al personal nuevo y fortalecimiento de la cultura de reporte.
- Reporte y gestión de eventos e incidentes adversos.
- Prevención de caídas en pacientes hospitalizados, ambulatorios y sedes.
- Custodia de pertenencias y prevención de fuga de pacientes.
- Hemovigilancia y seguridad transfusional (flebotomía terapéutica, pruebas pretransfusionales, reacciones adversas, cadena de frío, transporte y transfusión de hemocomponentes).
- Farmacovigilancia y uso seguro de medicamentos (reinducciones por servicios).
- Reactivovigilancia y uso seguro de dispositivos médicos.
- Uso seguro de equipos biomédicos (desfibrilador, bombas de infusión, EKG, centrífuga, equipos de imágenes, STERI-VAC, analizador Cobas Pure).
- Inserción, cuidado y mantenimiento de accesos vasculares periféricos y centrales.
- Prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).
- Higiene de manos (cinco momentos) y normas de bioseguridad.
- Aislamientos, limpieza y desinfección de áreas y equipos.
- Uso racional de antimicrobianos y resistencia antimicrobiana (PROA).
- Guías clínicas institucionales de manejo de infecciones y antibioticoterapia profiláctica.
- Atención segura de la gestante y el recién nacido.
- Educación al paciente y familia en autocuidado y seguridad.

Estrategia multimodal para la mejora de la higiene de las manos de la organización mundial de la salud (OMS)

La estrategia multimodal de la Organización Mundial de la Salud (OMS) constituye un marco integral para fortalecer la higiene de manos como medida prioritaria en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud. Su enfoque articula recursos, competencias y seguimiento, con el objetivo de garantizar una adopción sostenida de prácticas seguras.

Esta estrategia se estructura en cinco componentes clave:

- Infraestructura y disponibilidad de insumos
- Formación continua del talento humano
- Monitoreo de la adherencia y retroalimentación
- Refuerzos visuales en los puntos de atención
- Fortalecimiento del clima de seguridad institucional



La Clínica Rey David adoptó la estrategia multimodal de higiene de manos de la OMS en 2018, como parte de su compromiso con la seguridad del paciente y la calidad de la atención. Su implementación ha contribuido a la reducción de riesgos asociados a la atención en salud y al fortalecimiento sostenido de la cultura de seguridad institucional. Durante el año 2025, la institución alcanzó una calificación de 255 puntos, posicionándose en una implementación consolidada.

SEMANA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

VIII Semana de la SEGURIDAD DEL PACIENTE

La octava versión de la Semana de la Seguridad del Paciente se consolidó como un espacio de reflexión, aprendizaje y fortalecimiento de la cultura institucional en torno a la atención segura. Mediante actividades pedagógicas y de sensibilización, se logró la participación del personal asistencial, administrativo y de apoyo, resaltando la importancia del reporte oportuno y la implementación de prácticas seguras en los procesos de atención. En esta versión se abordaron 15 temáticas clave y se contó con la participación de 421 colaboradores.



VIII Semana de la SEGURIDAD DEL PACIENTE

¡Gracias por ser parte de la VIII Semana de la Seguridad del Paciente!

Las personas que nos acompañaron durante los **5 días** participaron en el Sorteo del Premio Sorpresa... ¡y ya tenemos ganadores!

Lucy León **Nicolí Arias**
Paula López **Leny Ruiz**
Melanny Hernández

¡Felicidades a los ganadores!

VIII Semana de la SEGURIDAD DEL PACIENTE

Concurso de conocimiento de prácticas Seguras

Resultados finales

Con gran entusiasmo compartimos los resultados finales del Concurso de Conocimiento en Prácticas Seguras realizado durante la VIII Semana de la Seguridad del Paciente.

23 puntos **22 puntos** **21 puntos**

Ganador Cirugía **Laboratorio**
Primer Lugar

UCI Hospitalización

Felicitemos especialmente al proceso de Cirugía, ganador del primer lugar, y agradecemos la participación de todos los procesos. Su compromiso y conocimientos fortalecen nuestra cultura de Seguridad del Paciente.

¡Gracias por demostrar que la Seguridad del Paciente es compromiso de todos!



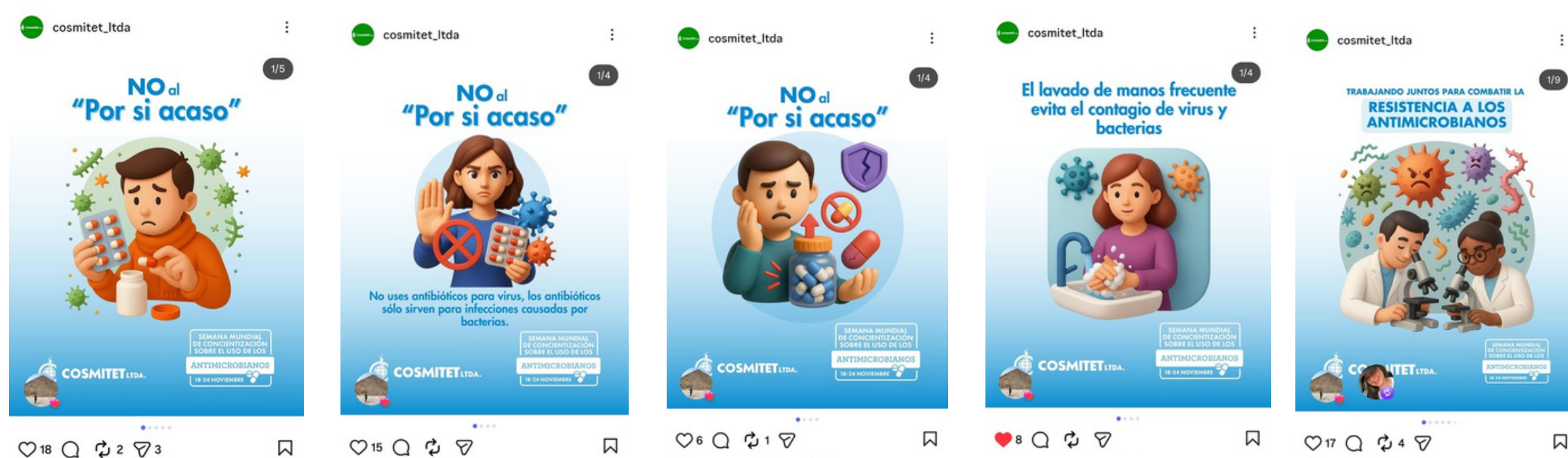
Actividades de sensibilización



Semana de Concientización sobre Resistencia Antimicrobiana (18 a 24 Nov).

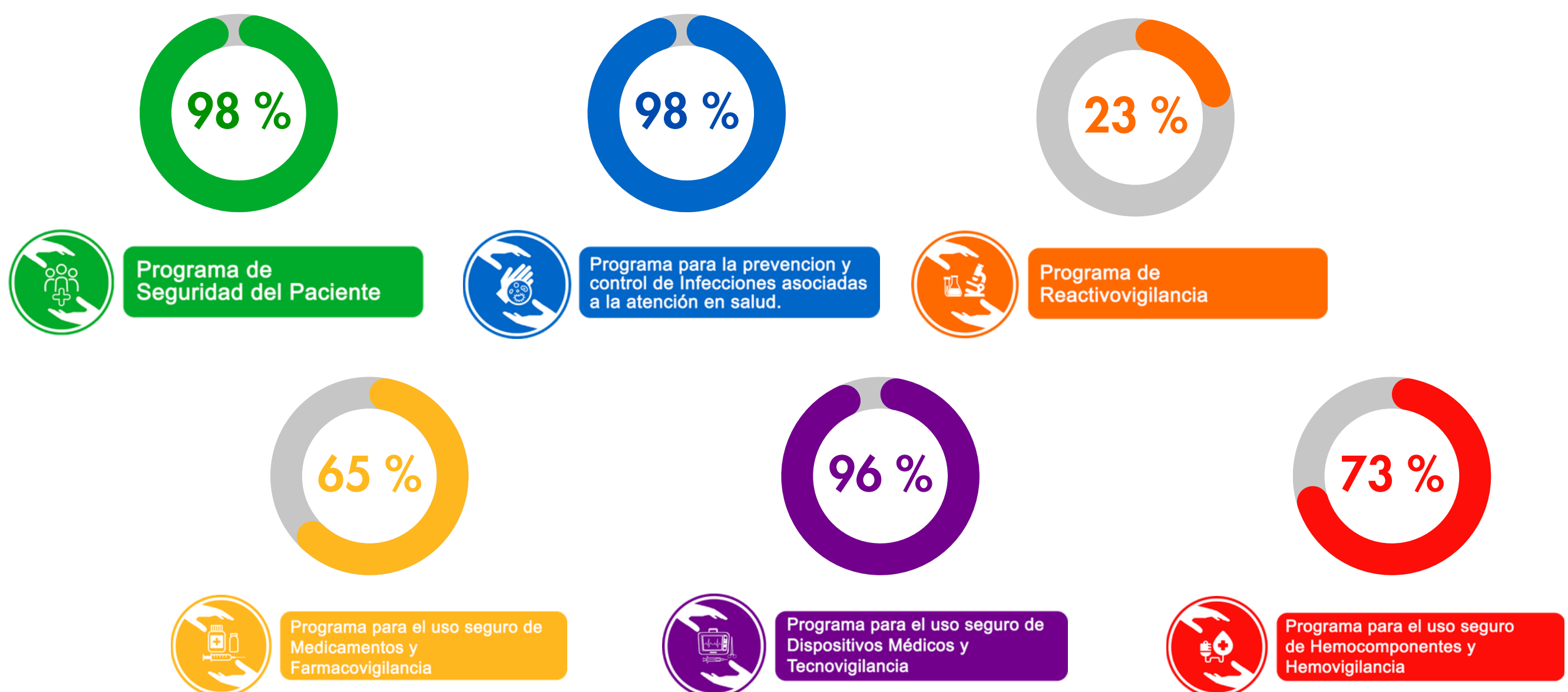
En el marco de la Semana de Concientización sobre la Resistencia Antimicrobiana, desarrollada del 18 al 24 de Noviembre, la institución participó activamente en concordancia con la Circular de la Secretaría Distrital de Salud, que invita a las IPS a promover acciones de educación y sensibilización dirigidas al personal de salud y a la comunidad.

Durante esta semana se implementaron estrategias de divulgación y educación orientadas a fortalecer el uso racional de antimicrobianos y la prevención de la resistencia antimicrobiana, mediante la elaboración y socialización de material educativo, piezas audiovisuales y charlas académicas. Estas acciones contribuyeron a reforzar conocimientos, sensibilizar a los equipos de trabajo y a los usuarios, e impactar positivamente las prácticas institucionales relacionadas con la seguridad del paciente y la calidad de la atención.



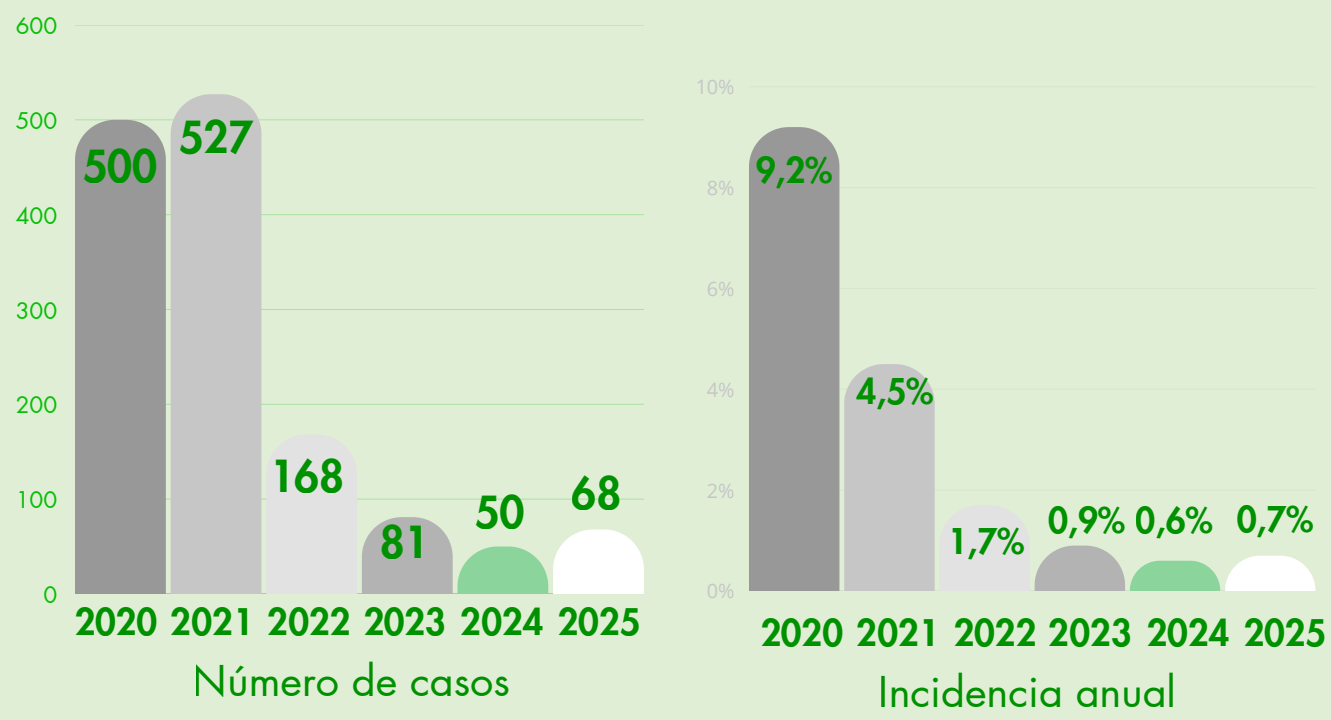
Gestión de indicios de atención insegura

Un aspecto fundamental de la gestión de los programas de Seguridad del Paciente es el análisis oportuno de los indicios de atención insegura identificados en la institución, así como la formulación y seguimiento de planes de acción orientados a su mitigación. En este sentido, la meta institucional es lograr la gestión de más del 90 % de los indicios de atención insegura ocurridos. A continuación, se presenta el porcentaje de gestión, desagregado por cada uno de los programas.

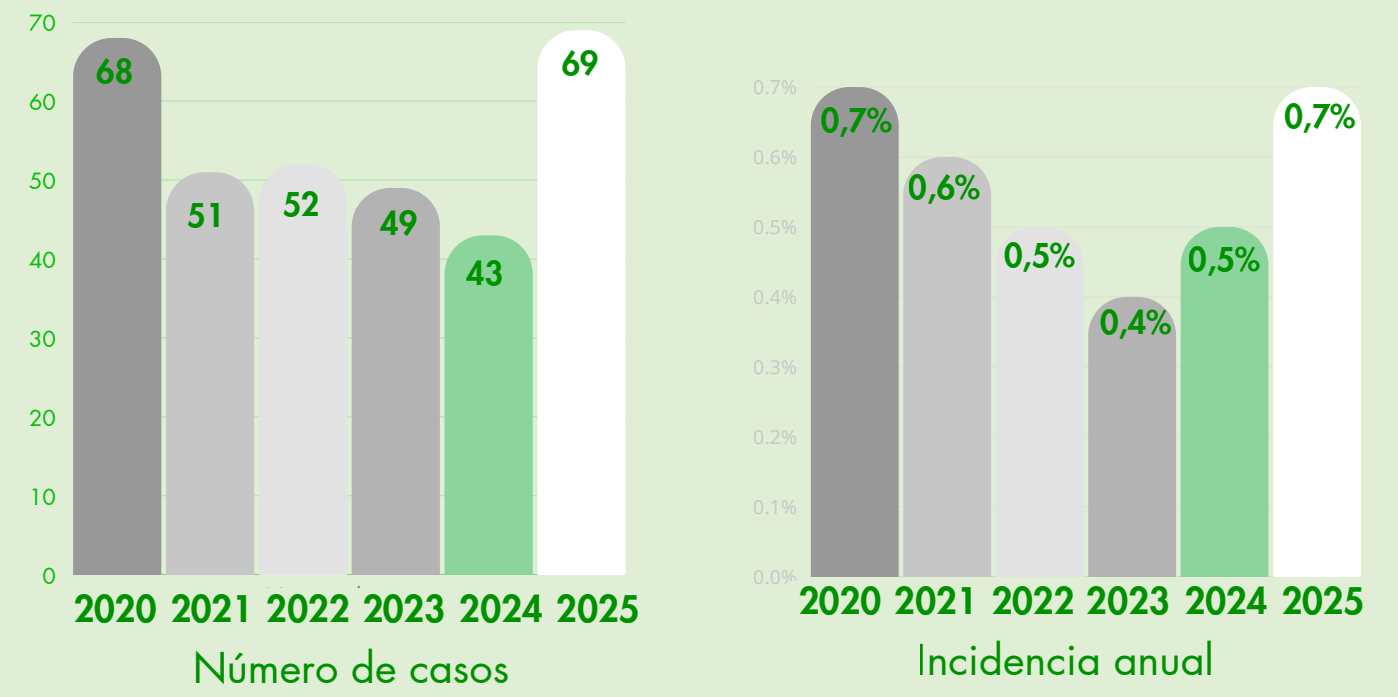


Principales indicadores de Seguridad del Paciente

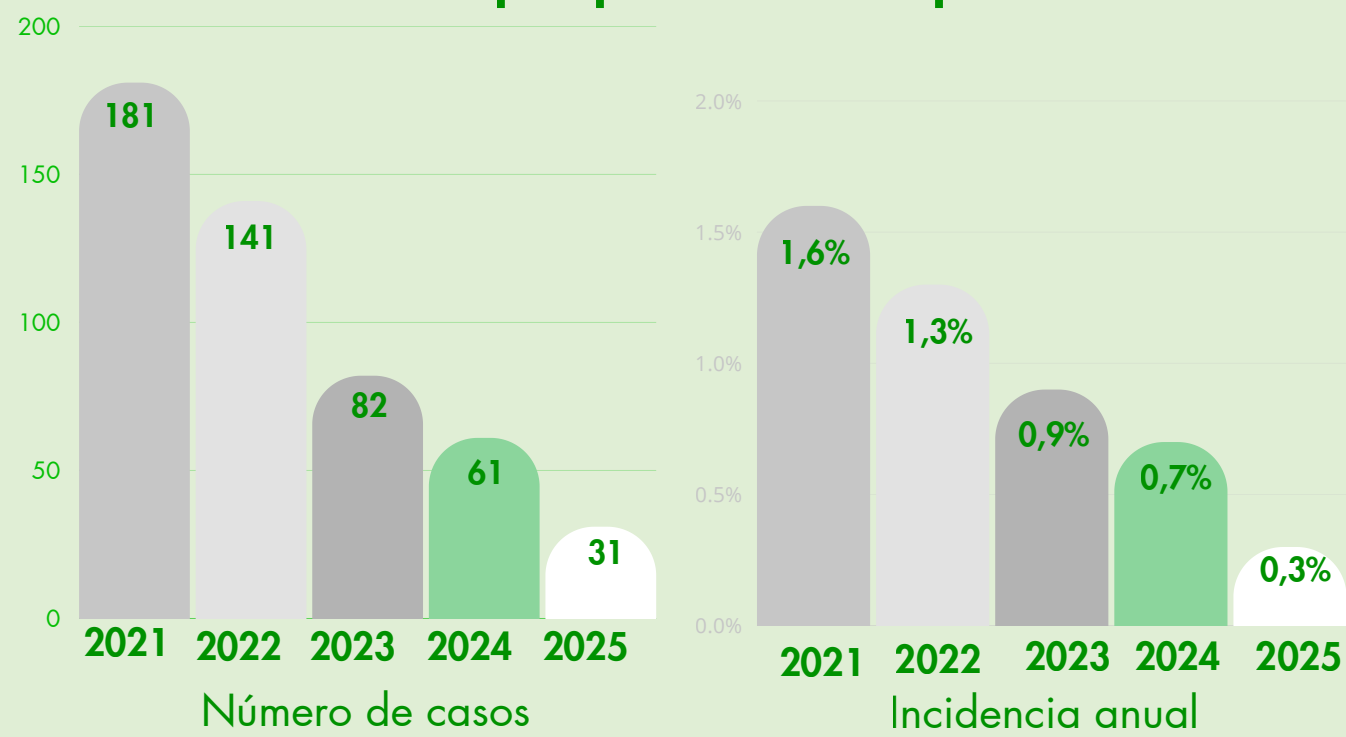
Lesiones por presión



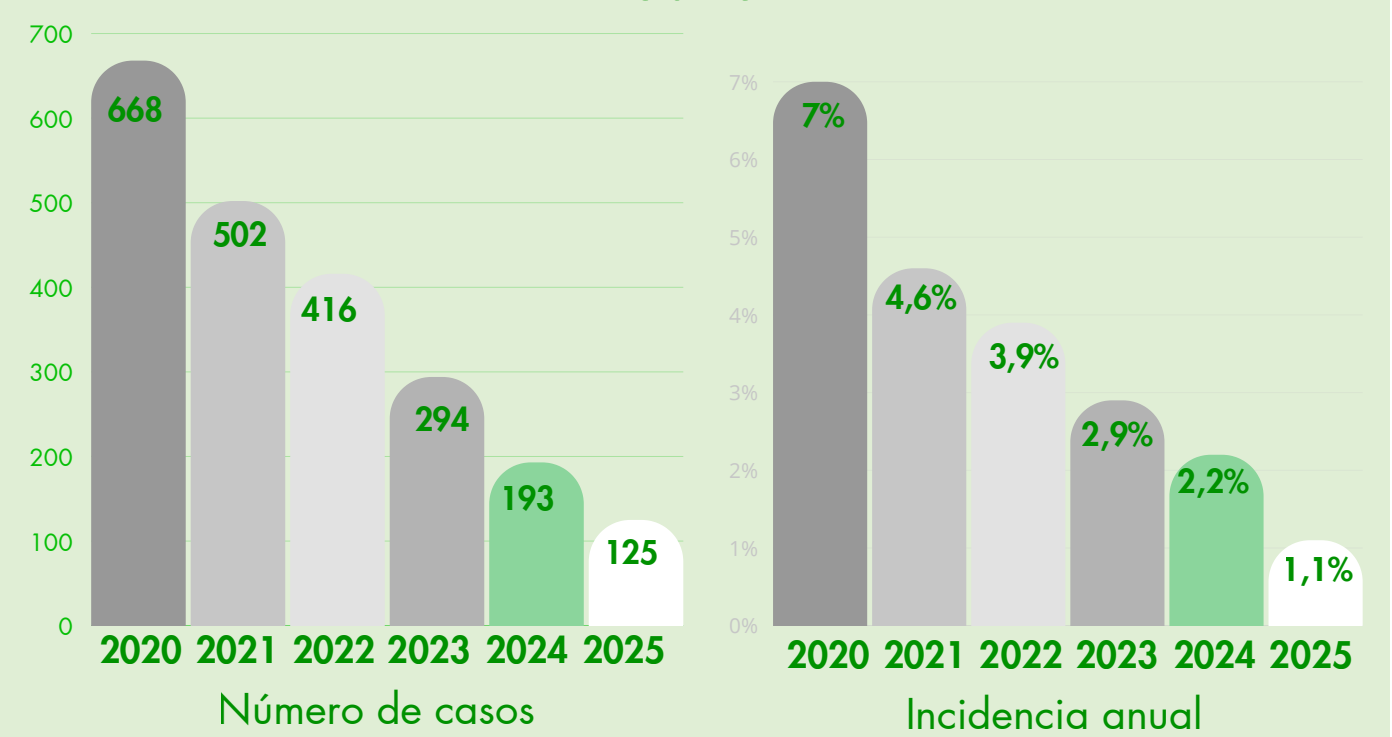
Caídas en pacientes atendidos



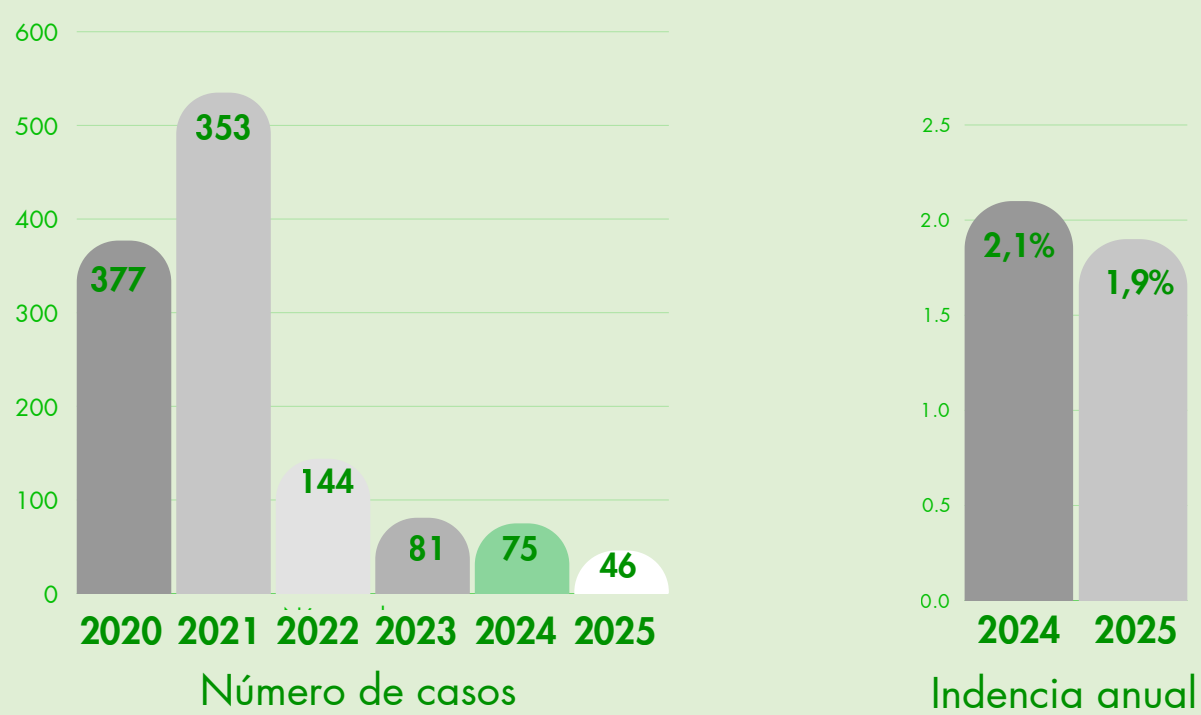
Lesiones por presión de dispositivo.



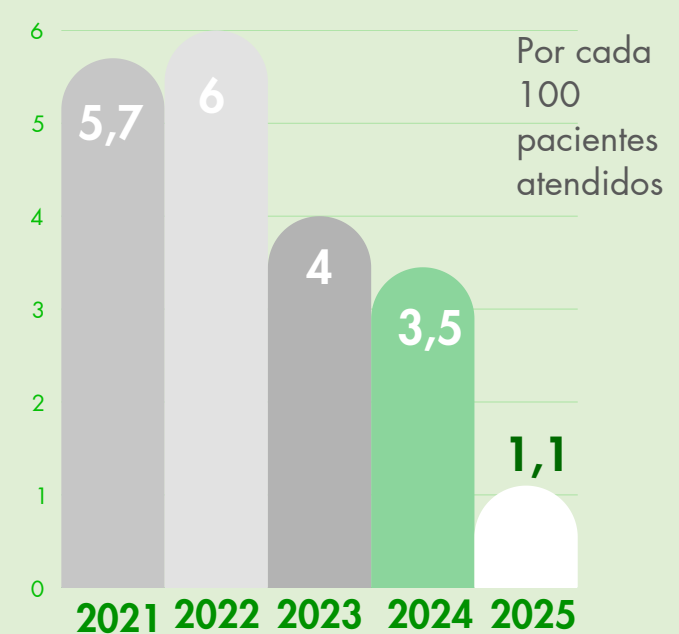
Flebitis



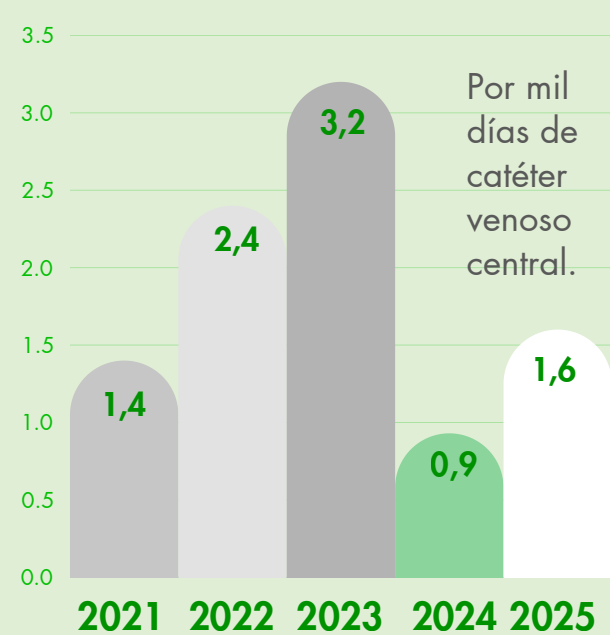
Solicitud repetición de muestra sanguínea



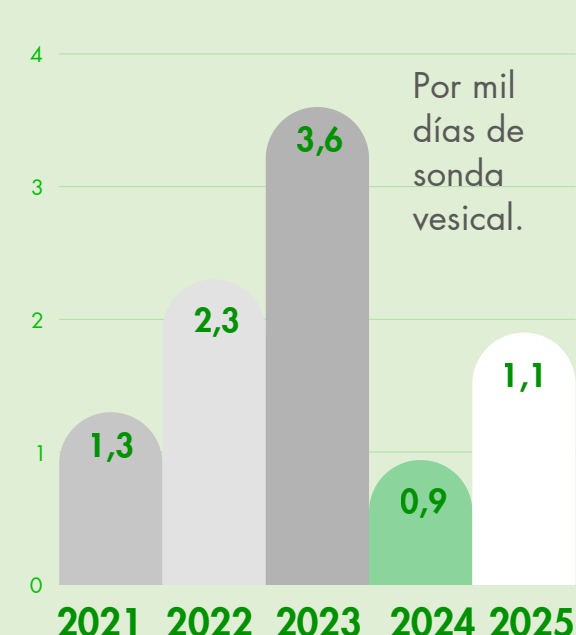
Tasa Global de Infecciones



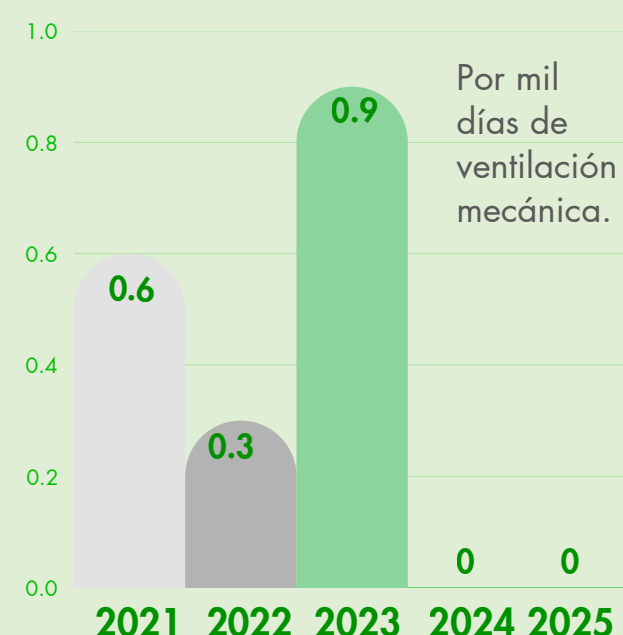
Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter, ITS-AC



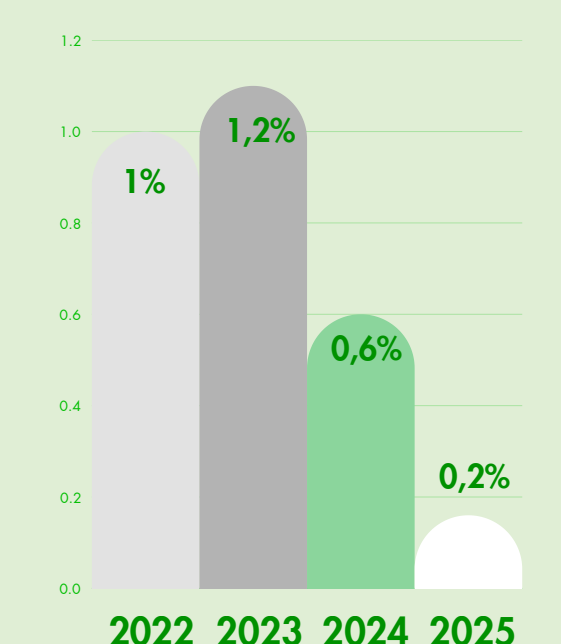
Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter, ISTU-AC



Tasa de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico.



Indidencia de la Infección de Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos.



TALENTO HUMANO

Durante el 2025, el área de Talento Humano ha ejecutado diversas acciones orientadas al fortalecimiento del capital humano de la organización. A través de los procesos de selección, desarrollo, formación y bienestar, se han implementado estrategias alineadas con los objetivos institucionales y con el fin de promover una cultura organizacional positiva, el crecimiento profesional y el bienestar integral de los colaboradores. Adicional el informe incluye información relevante sobre la gestión del talento humano en Cosmitet durante 2025, abarcando los tipos de contratación, ingresos, tiempos de vinculación, balance de la planta de personal, rotación (con meses críticos y comparaciones históricas), motivos de retiro y ausentismo, con el propósito de identificar tendencias, riesgos y oportunidades de mejora en la gestión organizacional.

Selección

El proceso de selección de personal constituye una de las funciones estratégicas más relevantes dentro de la gestión del talento humano, ya que permite garantizar que la organización cuente con colaboradores idóneos, alineados con los valores corporativos y con las competencias necesarias para responder a los retos del negocio.

Durante este periodo, se logró la cobertura de 243 vacantes, evidenciando la capacidad del proceso para responder a las necesidades organizacionales, Adicionalmente, como parte de las estrategias de fortalecimiento del talento interno, durante el año 2025 se promovieron 18 colaboradores de la organización, lo cual refleja una apuesta por la movilidad interna y el desarrollo del talento, contribuyendo a la optimización de los tiempos de selección, la retención del personal y la continuidad operativa.



SELECCIÓN



Bienestar

Este proceso tiene como propósito fortalecer el bienestar integral de los colaboradores de Cosmitet, mediante estrategias y acciones que promuevan el equilibrio entre la vida personal y laboral, la motivación, el sentido de pertenencia y la calidad de vida dentro de la organización.

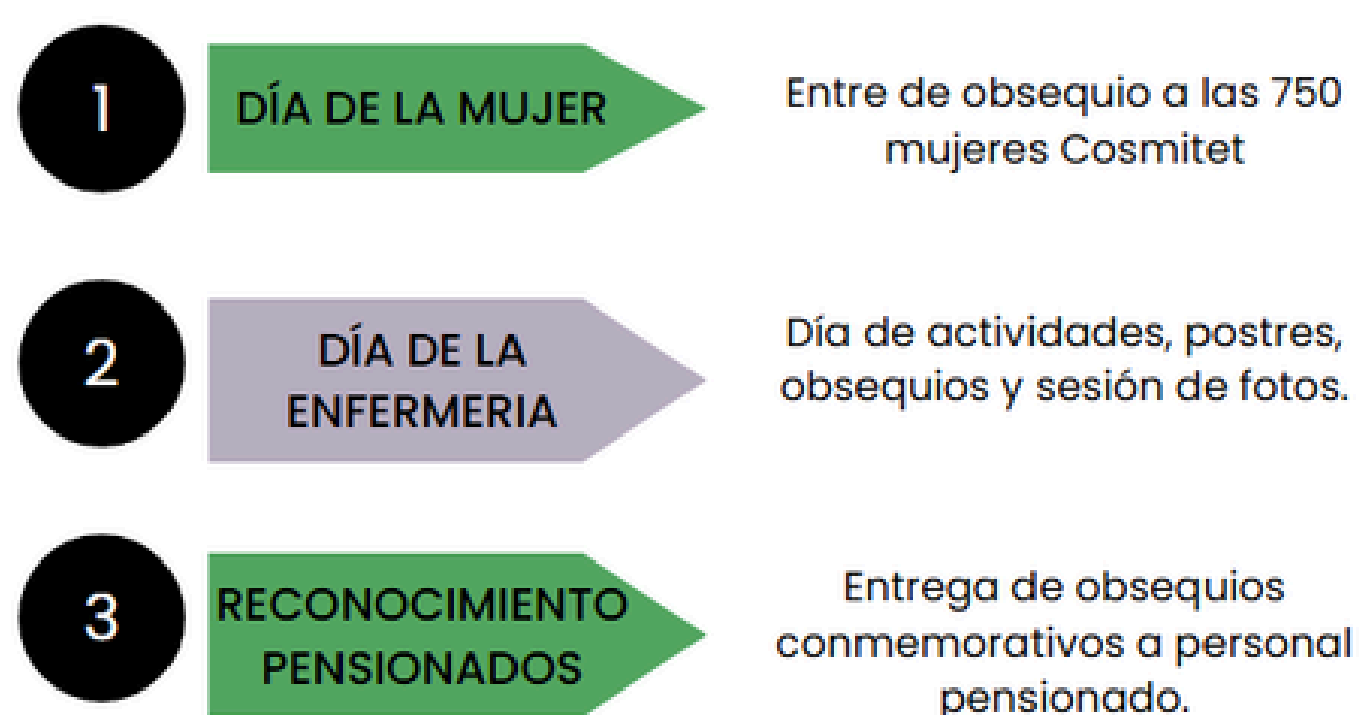
El informe contempla las principales actividades desarrolladas en el marco del bienestar organizacional, incluyendo:

- Reconocimientos y celebraciones como parte del salario emocional, dirigidos a exaltar fechas especiales y la labor de nuestros colaboradores.
- Programas de bienestar físico, emocional y financiero, a través de sensibilizaciones, actividades lúdicas, contenido educativo y alianzas estratégicas.
- Convenios de beneficio mutuo, los cuales brindan a los colaboradores descuentos y servicios especiales en diversas entidades aliadas.
- Beneficios vigentes tales como pólizas, planes exequiales, libranzas y auxilios educativos, con su respectivo análisis de participación.
- Gestión de dotación, con el detalle de las entregas realizadas, presupuesto invertido y planificación conforme a la normatividad laboral vigente.

Este documento busca evidenciar el compromiso de Cosmitet con el bienestar de sus colaboradores, así como la eficiencia en el uso de recursos, el alcance de las acciones implementadas y las oportunidades de mejora para próximos períodos.

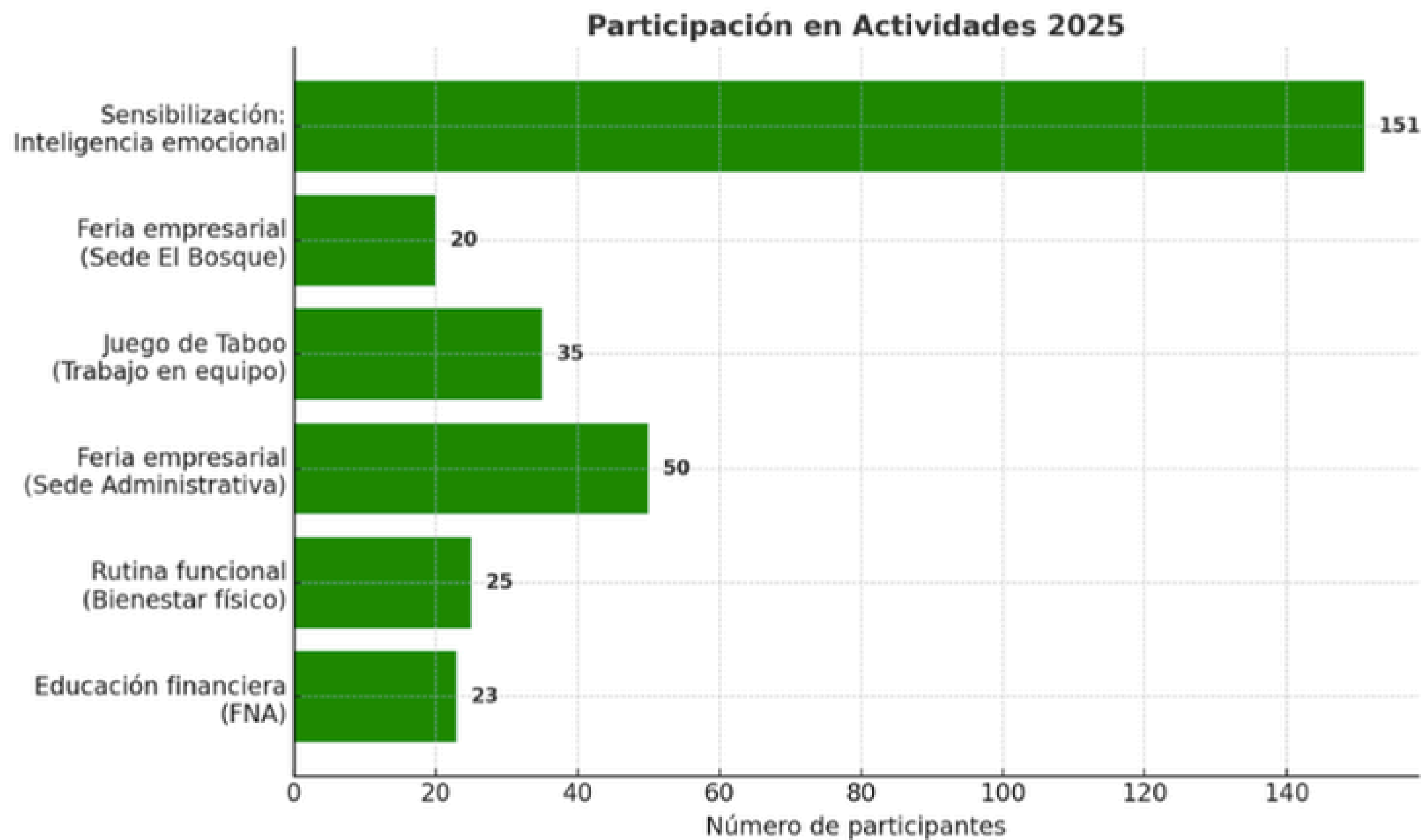
1. RECONOCIMIENTOS – SALARIO EMOCIONAL

Durante el 2025, se llevaron a cabo tres actividades principales que contribuyen al salario emocional de los colaboradores, promoviendo el sentido de pertenencia, la motivación y el reconocimiento.



2. PROGRAMAS DE BIENESTAR INTEGRAL

El objetivo fue fortalecer las dimensiones física, emocional y financiera del colaborador. Para ello se diseñaron estrategias de sensibilización, pausas activas, cápsulas de contenido y capacitaciones presenciales.



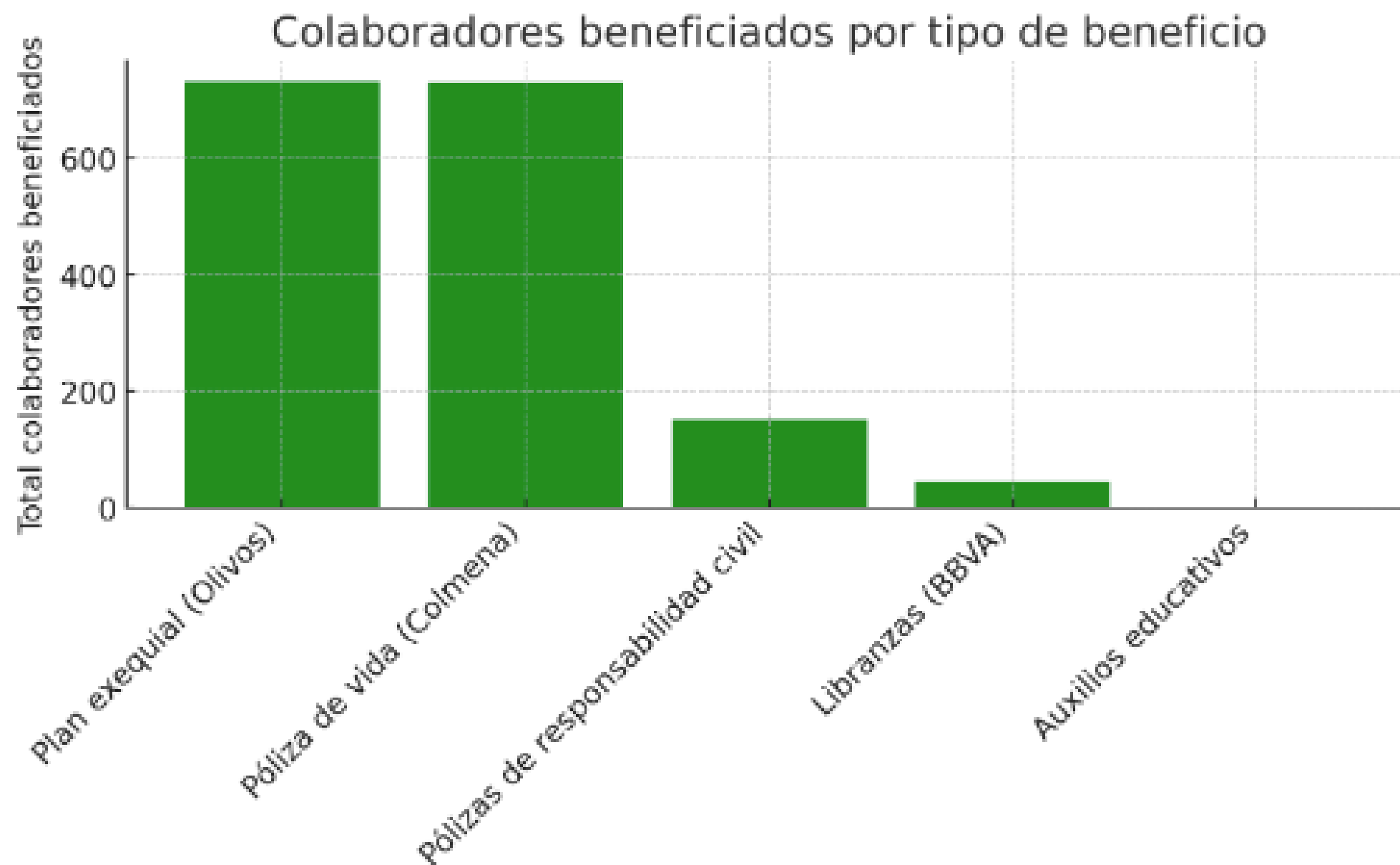
3. CONVENIOS DE BENEFICIO MUTUO

A continuación, se consolidan los convenios establecidos en 2025 que buscan brindar descuentos y facilidades a nuestros colaboradores y sus familias:



4. BENEFICIOS ACTIVOS 2025

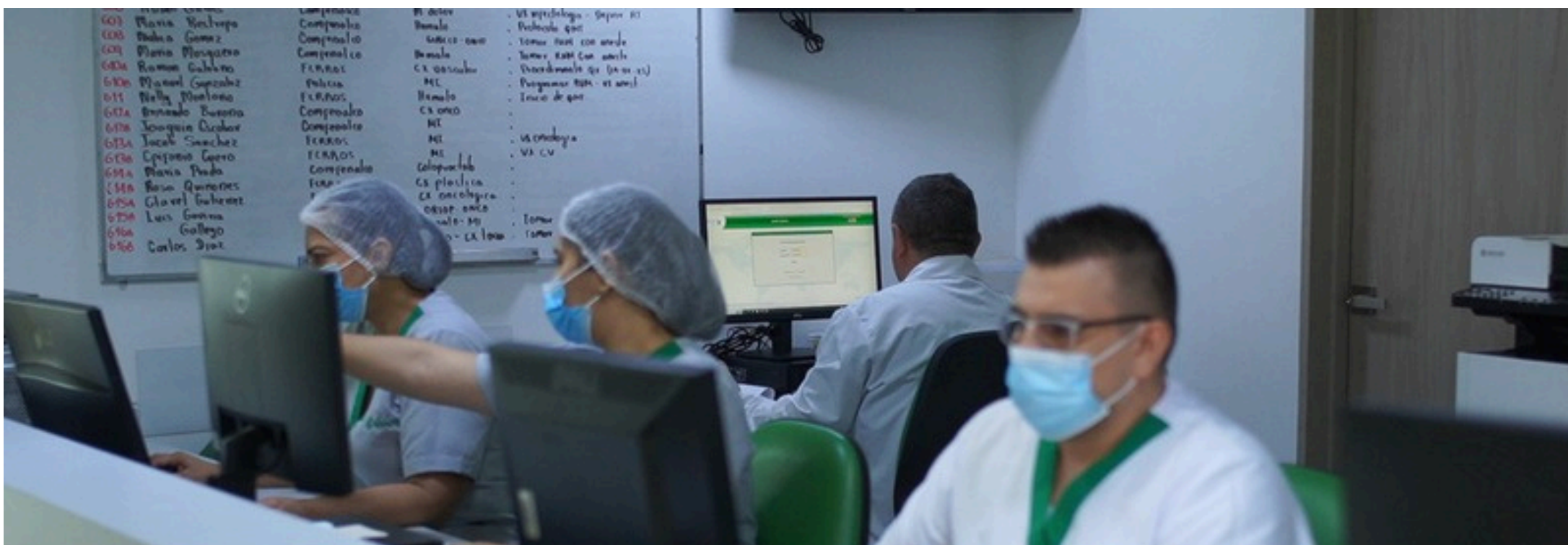
A continuación, se muestra el estado actual de los beneficios ofrecidos a nuestros colaboradores:



La empresa ofrece diferentes beneficios a sus colaboradores, con el objetivo de brindar seguridad, apoyo económico y bienestar integral. Según el gráfico presentado, los beneficios con mayor cobertura son el Plan exequial (Olivos), con 731 colaboradores, y la Póliza de vida (Colmena), con 730 colaboradores, evidenciando una amplia protección en materia de seguridad personal y familiar.

- En un nivel intermedio se encuentran las Pólizas de responsabilidad civil, que benefician a 151 colaboradores, contribuyendo a la protección frente a riesgos profesionales y legales.
- Por otro lado, beneficios como las Libranzas (BBVA) alcanzan a 46 colaboradores, ofreciendo facilidades crediticias; mientras que los Auxilios educativos cuentan con 1 colaborador beneficiado, lo que refleja una disminución de este beneficio.

En conclusión, se observa que los beneficios más valorados y utilizados por los colaboradores corresponden a los relacionados con la protección y seguridad personal, mientras que aquellos de carácter financiero y educativo presentan una menor cobertura, representando un área de oportunidad para fomentar su uso y ampliar su impacto.



Evidencias fotográficas de las actividades



Formación

Durante el período comprendido entre enero y agosto de 2025, el equipo de Formación logró consolidar una programación continua y estratégica de capacitaciones, charlas e intervenciones orientadas al fortalecimiento de competencias blandas y técnicas, así como al bienestar integral de los colaboradores.

Como resultado de este esfuerzo, se alcanzó una participación de 726 personas, quienes asistieron de manera activa a las diferentes sesiones ofrecidas. Esta cifra refleja un alto nivel de compromiso por parte del talento humano de la organización y evidencia el interés institucional en fomentar espacios de aprendizaje, desarrollo y crecimiento profesional.

Las actividades desarrolladas abordaron temáticas clave como:



En el marco del fortalecimiento de la cultura organizacional y el impulso a la innovación, se llevó a cabo un curso formativo orientado al desarrollo de un reto empresarial de cultura de innovación.

Esta iniciativa tuvo como propósito sensibilizar y capacitar a los participantes en conceptos, herramientas y metodologías innovadoras, promoviendo una mentalidad creativa, colaborativa y orientada a la generación de soluciones que aporten valor a la organización. El curso se desarrolló como un espacio de aprendizaje práctico y estratégico, alineado con los objetivos corporativos y los desafíos actuales del entorno empresarial.

Un total de 22 colaboradores participaron en el Programa de Cultura de Innovación, desarrollado en colaboración con Comfandi, y culminaron con su certificación. Como parte del proceso, asistieron a un Bootcamp presencial en el Lago Calima, donde, bajo la propuesta de la Gerencia, trabajaron en la resolución del reto de innovación "Ruta única de atención al cliente institucional". La Gerencia también participó activamente, evaluando las propuestas y eligiendo ganador al grupo Grandes Creadores. Además, se decidió continuar con un grupo representativo de todos los equipos para seguir avanzando en la implementación de la solución.





Estas intervenciones no solo contribuyeron al desarrollo individual de los participantes, sino que también generaron un impacto positivo en el clima organizacional, la cultura de aprendizaje continuo y la calidad del servicio prestado por los equipos.

Desarrollo - Proceso de OnBoarding

El presente certifica la ejecución completa y exitosa del Programa de Inducción e Integración para 221 nuevos colaboradores de abril a diciembre del 2025, confirmando el cumplimiento integral de todos los lineamientos y expectativas internas de la compañía.

I. Objetivos Centrales Logrados

El proceso de integración se llevó a cabo con el objetivo principal de facilitar la adaptación completa y fluida del nuevo personal, garantizando que este recibiera la información, las herramientas y el apoyo necesarios para convertirse en miembros altamente productivos y comprometidos.

Se cumplieron los siguientes objetivos clave para el grupo de 210 colaboradores, el cual incluyó personal vinculado por contrato directo, EST (Empresa de Servicio Temporal) y de aprendizaje, en todas las sedes a nivel nacional:



El proceso de On Boarding es una estrategia clave de Talento Humano que busca garantizar la integración exitosa de los nuevos colaboradores a la organización. A través de este programa, se facilita la adaptación cultural, social y laboral, generando un sentido de pertenencia desde el primer día y asegurando que cada persona cuente con las herramientas y conocimientos necesarios para desempeñar su rol de manera efectiva.

Este proceso no solo se centra en la bienvenida inicial, sino que también establece fases estructuradas de inducción y un acompañamiento continuo, fortaleciendo la experiencia del colaborador y contribuyendo a su desarrollo y permanencia en la empresa.

Proceso operativo de talento humano

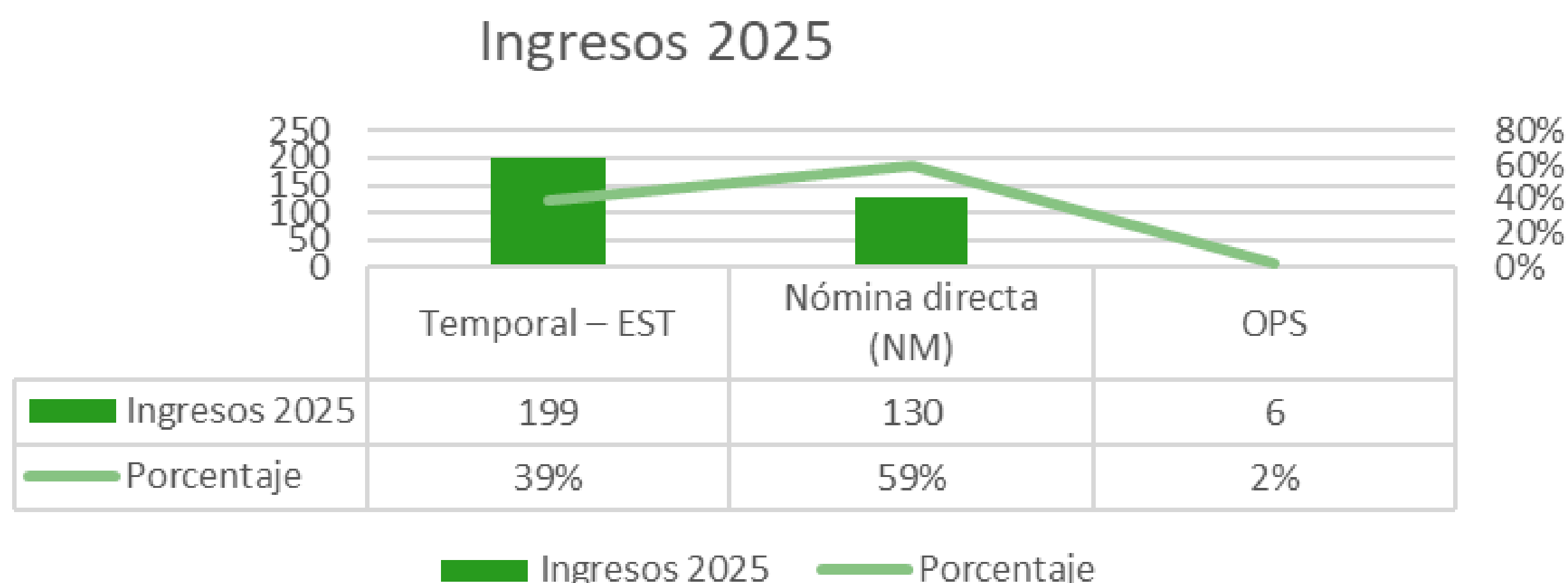
El proceso de contratación en la empresa Cosmitet se desarrolla conforme a los parámetros legales y normativos vigentes en Colombia, atendiendo a la naturaleza de cada vínculo laboral o contractual. Actualmente, la compañía cuenta con tres modalidades de contratación:

1. Contratos a través de empresas temporales: Se suscriben bajo la figura de contrato por obra o labor determinada, gestionados mediante una empresa de servicios temporales. Estos vínculos tienen carácter transitorio y su duración depende de la necesidad específica de la labor, en concordancia con lo establecido en la normatividad laboral.
2. Nómina directa Cosmitet: Se realizan mediante contratos de trabajo a término fijo por un año, prorrogables según las disposiciones legales. Estos contratos otorgan al trabajador todos los derechos y garantías derivados de la relación laboral directa con la empresa.
3. Contratos de prestación de servicios: Se celebran bajo una relación de carácter civil o comercial, sin que exista vínculo laboral subordinado. Su objeto se centra en el cumplimiento de una labor o actividad específica, con autonomía técnica y administrativa, y por un tiempo determinado.

En ese sentido, cada tipo de contrato responde a una naturaleza jurídica específica y se ajusta a las necesidades operativas y estratégicas de Cosmitet, asegurando el cumplimiento estricto de la normatividad laboral y contractual vigente. Esta diversificación contractual permite a la organización equilibrar estabilidad y flexibilidad, optimizando la gestión de recursos humanos y minimizando riesgos operativos asociados a la variabilidad de la demanda. La combinación de nómina directa (NM), empresas temporales (EST) y contratos de prestación de servicios (OPS) asegura que la empresa pueda responder con agilidad a los cambios del mercado, cubrir picos operativos, mantener la continuidad de los procesos críticos y garantizar la disponibilidad de talento especializado, sin comprometer la estructura principal de la organización ni su capacidad de adaptación frente a escenarios dinámicos.

A continuación, se presentan los análisis de la distribución del personal por modalidad de contratación, destacando su peso en la organización y su impacto en la gestión del talento humano.

1. Ingresos de Personal 2025



Análisis

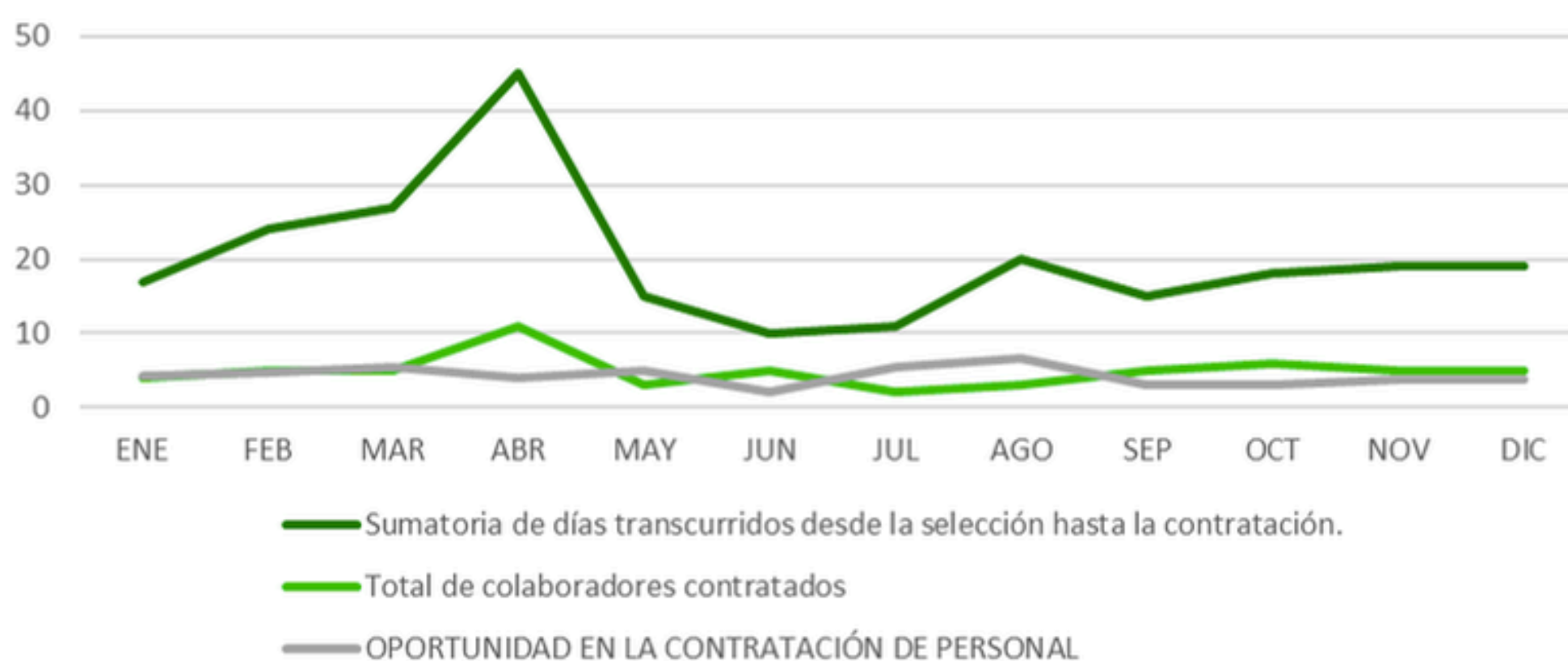
1. Del total de 335 ingresos registrados en 2025, 199 corresponden a la modalidad Temporal – EST, lo que representa aproximadamente el 59 % del total. Este comportamiento evidencia una estrategia orientada a la cobertura de necesidades operativas de corto plazo mediante esquemas de contratación flexibles, que permiten una rápida adaptación a la demanda del servicio.
2. La Nómina Directa registró 130 ingresos, equivalentes al 39 % del total, consolidándose como la segunda modalidad con mayor participación. En esta modalidad se garantiza la continuidad y estabilidad de los procesos críticos de la organización, especialmente en cargos de carácter permanente y misional.
3. La modalidad OPS presentó 6 ingresos, lo que representa cerca del 2 % del total, Los contratos OPS se utilizan de manera puntual para apoyar tareas especializadas, evitando sobrecarga en la nómina directa o temporal y optimizando recursos.

2. Tiempos de Contratación NM

INDICADORES 2025	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	PROMEDIO
Sumatoria de días transcurridos desde la selección hasta la contratación.	17	24	27	45	15	10	11	20	15	18	19	19	240
Total de colaboradores contratados	4	5	5	11	3	5	2	3	5	6	5	5	59
OPORTUNIDAD EN LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL	4,25	4,80	5,40	4,09	5,00	2,00	5,50	6,67	3,00	3,00	3,80	3,80	4,07
Datos 2024	2,59	1,03	2,50	2,00	0,33	1,00	2,00	3,00	3,00	2,75	1,80	5,00	2,08

Tabla indicadores

Tiempos de contratación



El tiempo transcurrido entre la selección y la contratación de colaboradores durante 2025 evidenció variaciones relevantes, las cuales reflejan tanto la dinámica operativa como la complejidad de los procesos de vinculación en la organización.

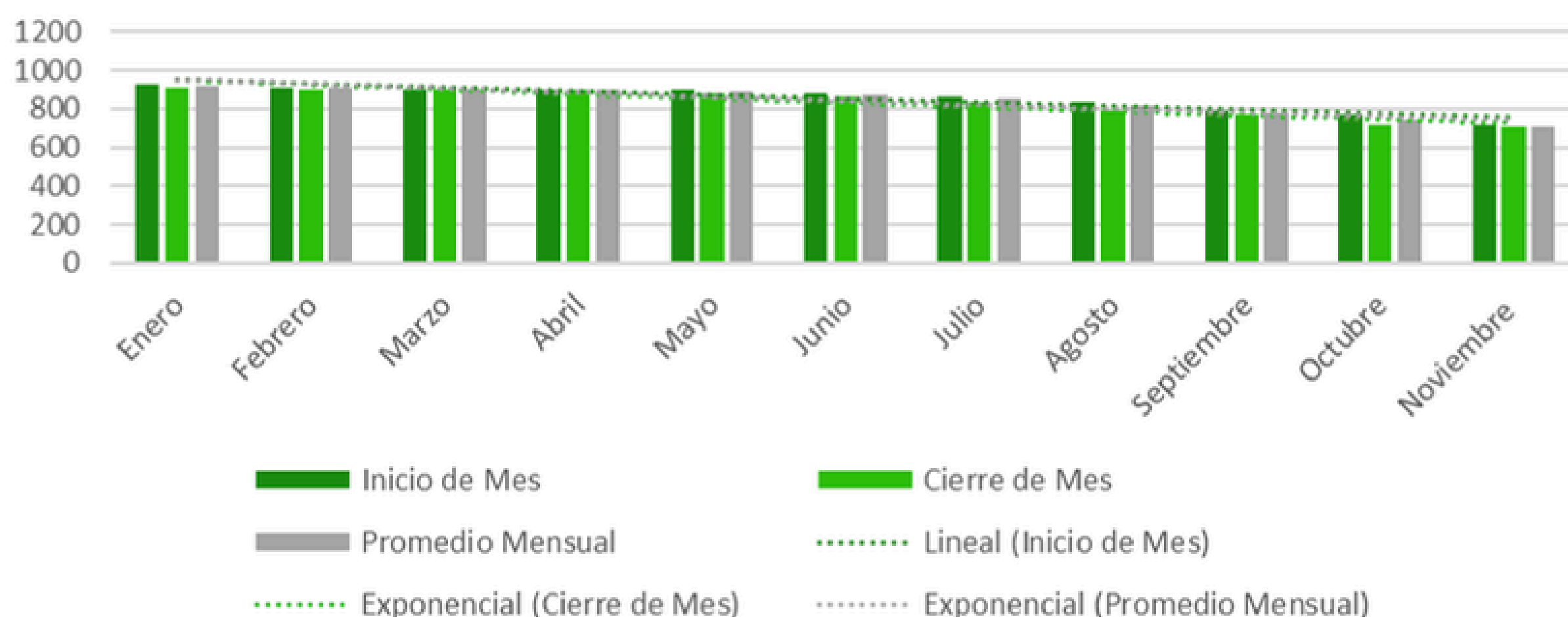
Análisis

Se evidencia que los mayores tiempos del proceso de contratación se concentraron en Abril (45 días) y Agosto (34 días), asociados principalmente a un mayor volumen de ingresos, así como a ajustes operativos, validaciones adicionales y demoras administrativas; en contraste, los mejores resultados se presentaron en junio (10 días) y julio (11 días), lo que refleja una adecuada articulación del proceso de selección y contratación. El promedio anual, cercano a 20 días, supera la meta establecida de 10 días, clasificando el indicador como crítico y evidenciando oportunidades de mejora para optimizar los tiempos de selección, aprobación y formalización de ingresos; adicionalmente, se identifica una relación directa entre la complejidad de los cargos y la duración del proceso, especialmente en los periodos que requirieron mayores validaciones y etapas adicionales.

3. Balance de la Planta de Colaboradores

Mes	Inicio de Mes	Cierre de Mes	Promedio mensual
Enero	927	911	919
Febrero	911	899	905
Marzo	899	902	901
Abril	902	897	900
Mayo	897	881	889
Junio	881	864	873
Julio	864	839	851
Agosto	839	790	815
Septiembre	790	772	781
Octubre	772	715	744
Noviembre	715	705	710

Balance de la Planta de Colaboradores NM



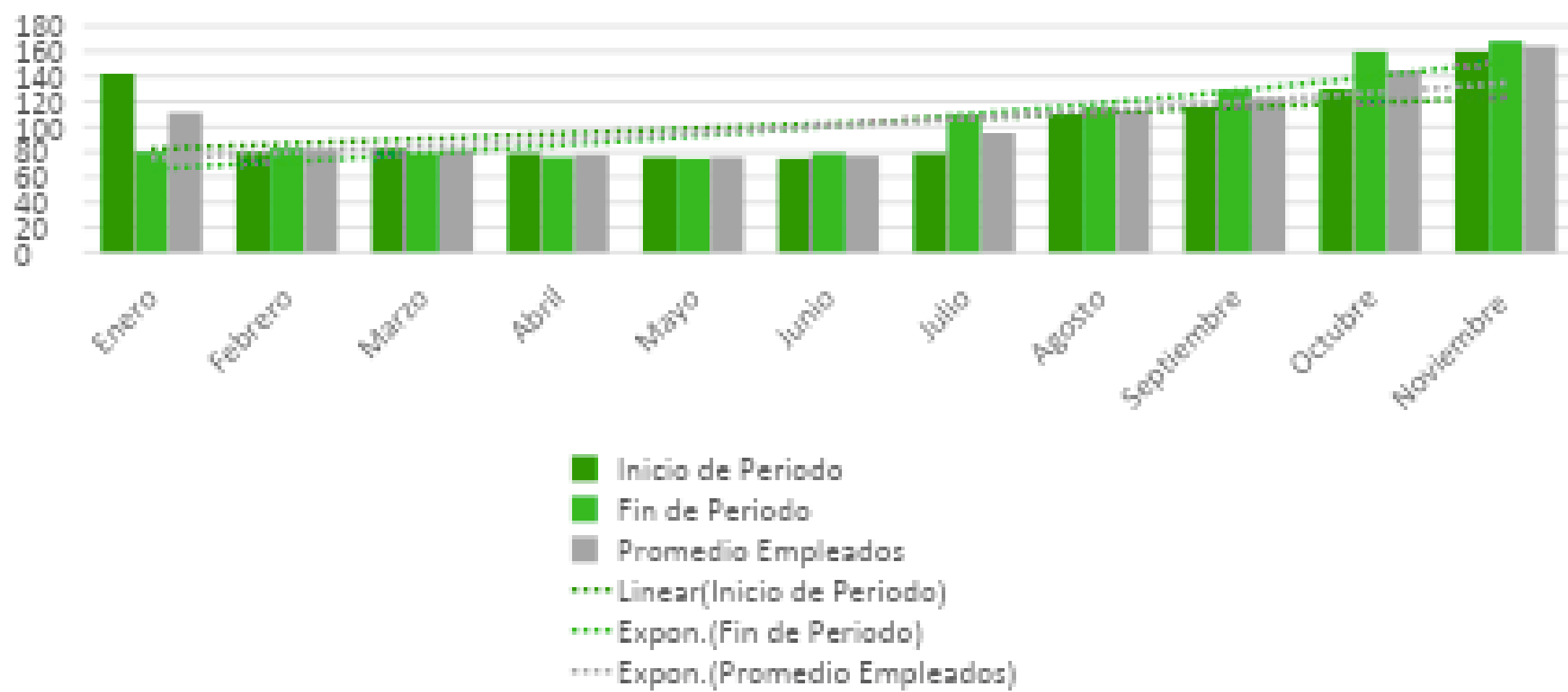
Análisis

La nómina directa presentó una tendencia decreciente, pasando de 927 empleados en enero a 705 en noviembre, lo que representa una reducción de 222 colaboradores. El promedio mensual de 870 empleados refleja una estabilidad relativa durante el primer semestre, con descensos más notorios a partir de julio. Las variaciones en el personal evidencian ajustes internos y procesos de reorganización, reflejando los desafíos de mantener la planta constante frente a la dinámica operativa y las decisiones estratégicas de reducción de personal.

4. Empresas de Servicios Temporales (EST)

Mes	Inicio de Periodo	Fin de Periodo	Promedio Empleados
Enero	142	80	111
Febrero	80	83	82
Marzo	83	79	81
Abril	79	76	78
Mayo	76	75	76
Junio	75	79	77
Julio	79	110	95
Agosto	110	116	113
Septiembre	116	130	123
Octubre	130	160	145
Noviembre	160	168	164

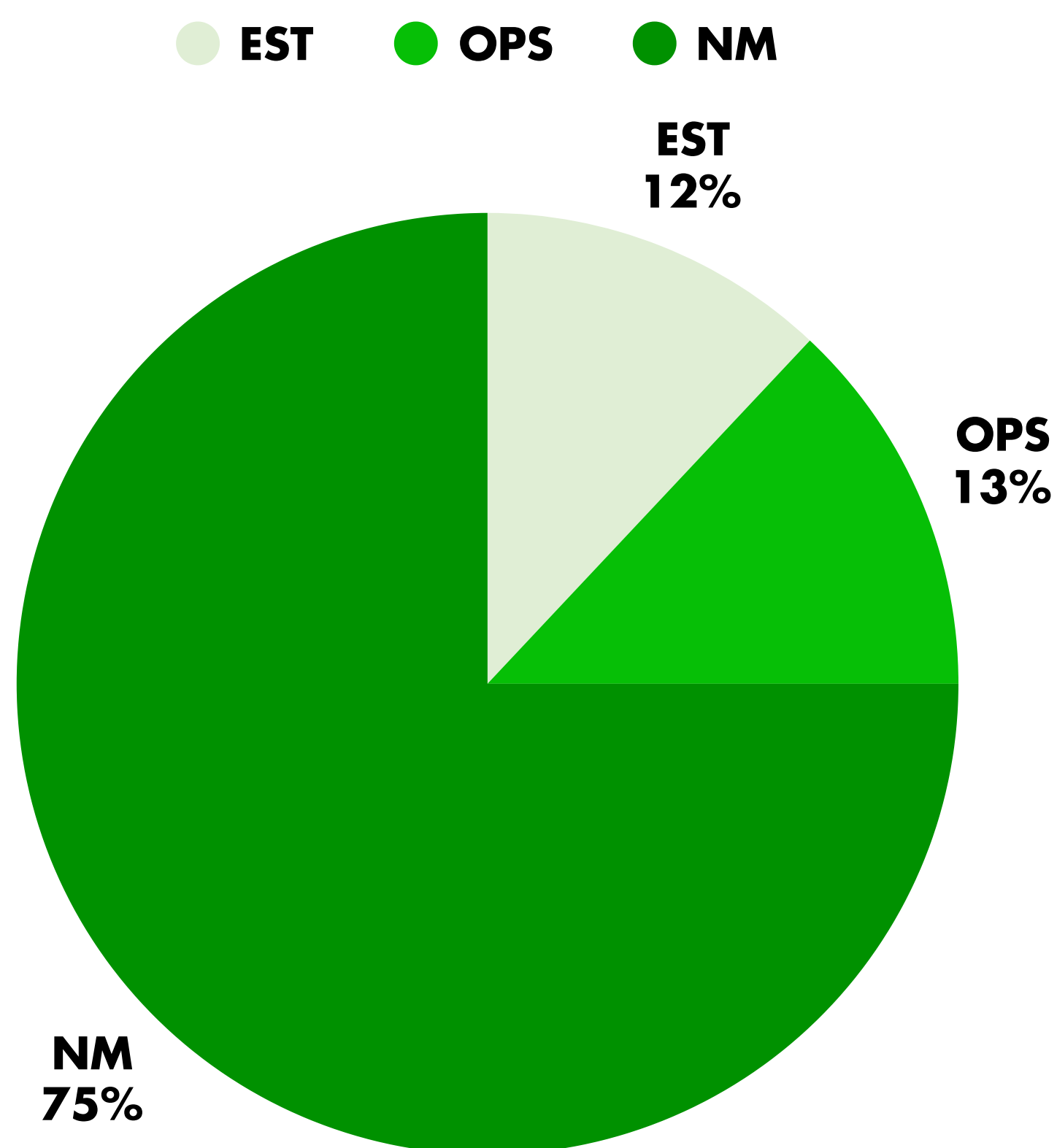
Balance de la planta de Colaboradores EST



Análisis

La modalidad temporal (EST) muestra alta variabilidad y rotación, lo que refleja su papel como mecanismo flexible para cubrir picos operativos. Dándonos una planificación de la demanda para optimizar el uso de esta modalidad y reducir la rotación innecesaria.

5. Balance de la Planta – Contratos OPS



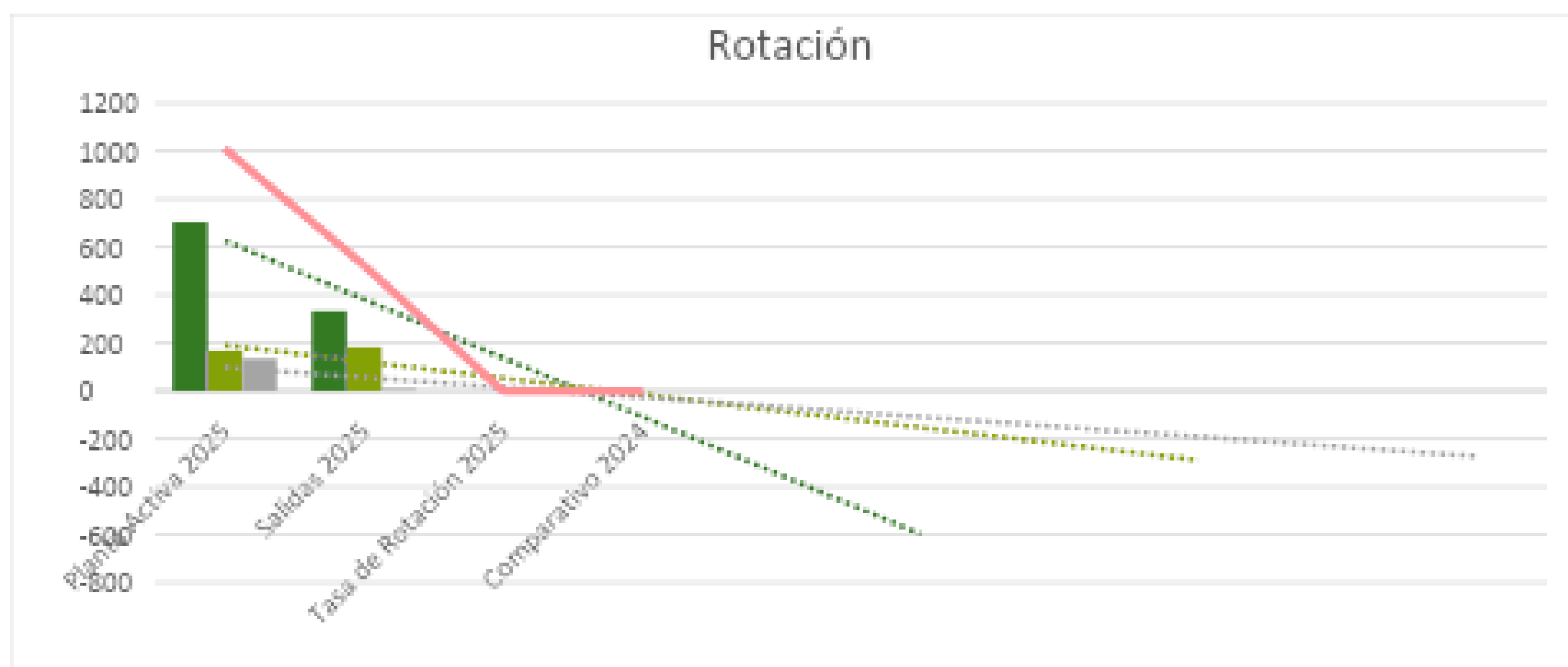
Análisis

La modalidad OPS tiene un peso menor dentro de la estructura total de personal, funcionando como un complemento estratégico para la atención de tareas especializadas o proyectos puntuales que no requieren vinculación a nómina directa ni contratación temporal. Su participación, con 135 colaboradores, es significativamente inferior frente a la nómina directa (705) y la modalidad Temporal – EST (168), lo que evidencia un uso selectivo y específico de este esquema de vinculación.

La modalidad OPS permite a la organización mantener flexibilidad operativa, incorporando talento con autonomía técnica y administrativa para atender necesidades concretas, sin incrementar la nómina permanente ni la temporal. En este sentido, la planta OPS contribuye de manera complementaria a la operación, optimizando recursos y fortaleciendo el soporte en áreas especializadas.

Mantener un equilibrio entre las modalidades de vinculación NM, EST y OPS resulta clave para garantizar la capacidad de respuesta a la demanda operativa, sin comprometer la estabilidad de la nómina directa ni la flexibilidad que brinda la contratación temporal.

6. Rotación de personal



Análisis

Durante 2025, la rotación de personal presentó comportamientos diferenciados según la modalidad de vinculación. La Nómina Directa (NM) registró una tasa de rotación del 3,47 %, evidenciando un nivel de estabilidad favorable, pese a presentar picos mensuales cercanos al 9%, asociados a movimientos puntuales de personal y ajustes internos.

La modalidad Temporal – EST presentó una tasa de rotación del 16,29 %, reflejando la naturaleza transitoria de este esquema de contratación, caracterizado por una mayor dinámica de ingresos y salidas para atender necesidades operativas fluctuantes, manteniendo comportamientos similares a los observados en 2024.

Por su parte, la modalidad OPS mostró una rotación nula (0,00 %) durante el periodo analizado, lo que representa una mejora significativa frente a 2024, año en el que se registraron 65 retiros, consolidando esta modalidad como un soporte estable y estratégico para actividades especializadas. A nivel global, la organización presentó una tasa de rotación del 19,76 %, inferior a la de años con alta movilidad, aunque superior a 2023, periodo en el cual se evidenció mayor estabilidad de la planta. Este comportamiento se encuentra directamente relacionado con la participación de la contratación temporal y los procesos de ajuste implementados durante la vigencia.

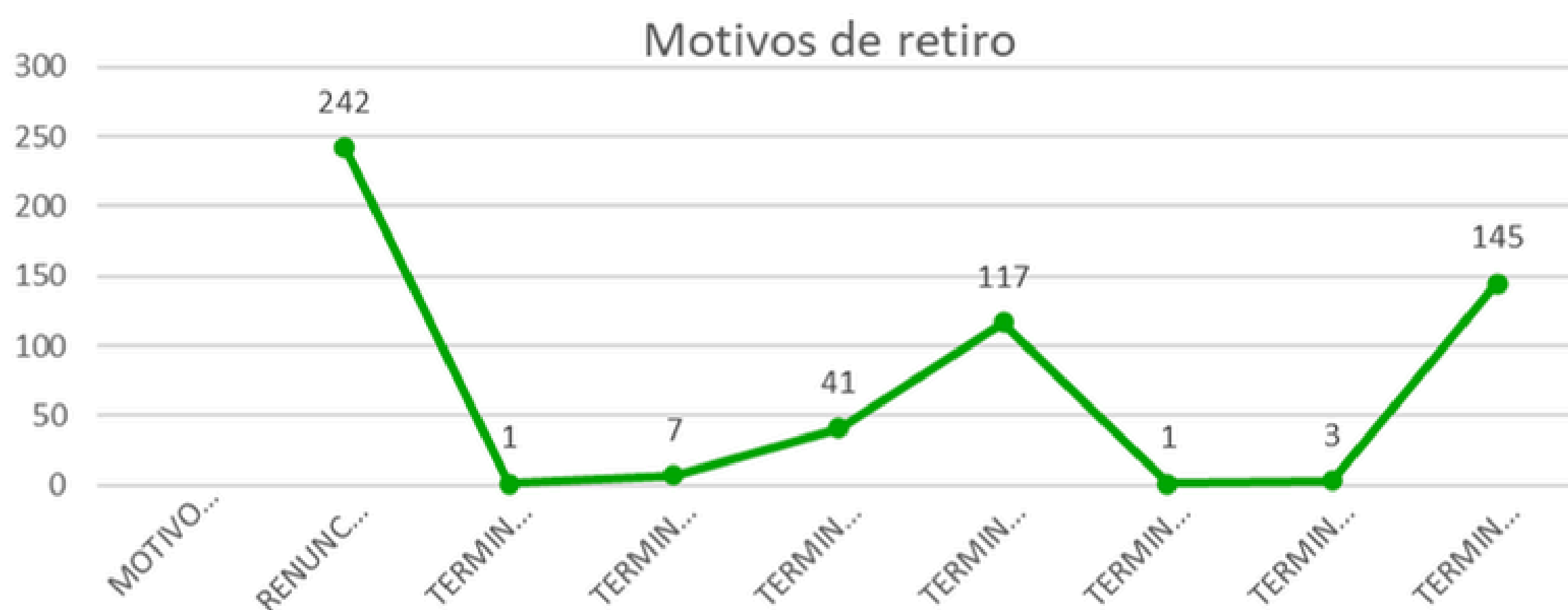
7. Meses Críticos y Comparación Mensual de Rotación

El análisis mensual de la rotación de personal durante 2025 permitió identificar comportamientos diferenciados por modalidad de vinculación, así como periodos críticos de mayor movilidad laboral.

- En la Nómina Directa (NM), los picos de rotación se presentaron en agosto (5,40%) y octubre (3,54%), mientras que los meses de marzo (1,44%) y abril (1,67%) evidenciaron mayor estabilidad. Estos resultados reflejan ajustes puntuales en la planta y procesos de reorganización interna.
- En la modalidad Temporal – EST, se identificaron niveles de rotación significativamente más altos, con picos en enero (24,32 %) y septiembre (24,39 %), coherentes con la naturaleza transitoria de esta modalidad. Los meses de mayo (10,60 %) y junio (11,69 %) presentaron comportamientos relativamente más estables dentro del mismo esquema.
- Por su parte, la modalidad OPS no registró rotación mensual (0,00 %), consolidándose como una modalidad estable y de carácter estratégico para la atención de actividades especializadas.

Desde una perspectiva histórica, en 2023 el pico máximo de rotación mensual fue del 2,5%, mientras que en 2024 alcanzó el 9%. En 2025, los picos de rotación en Nómina Directa superaron el 5% y en Temporal – EST alcanzaron niveles superiores al 24%, evidenciando un incremento significativo en la movilidad laboral, asociado principalmente a la dinámica operativa y al mayor uso de contratación temporal.

8. Motivos de retiros



MOTIVOS DE RETIRO	
RENUNCIA VOLUNTARIA	242
TERMINACIÓN DE CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	1
TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA	7
TERMINACIÓN DE CONTRATO DE APRENDIZAJE	41
TERMINACIÓN DE CONTRATO OBRA O LABOR	117
TERMINACIÓN DE CONTRATO POR FALLECIMIENTO	1
TERMINACIÓN DE CONTRATO POR MUTUO ACUERDO	3
TERMINACIÓN NO PRORROGA DE CONTRATO	145

Análisis

Durante el periodo analizado se registraron 557 retiros de personal, los cuales evidencian comportamientos diferenciados según la causal de terminación del vínculo laboral.

La principal causa de retiro fue la renuncia voluntaria, con 242 casos, representando aproximadamente el 43% del total, lo que indica un nivel relevante de movilidad asociada a decisiones individuales de los colaboradores.

Este comportamiento resalta la importancia de fortalecer estrategias de retención, clima organizacional y competitividad laboral.

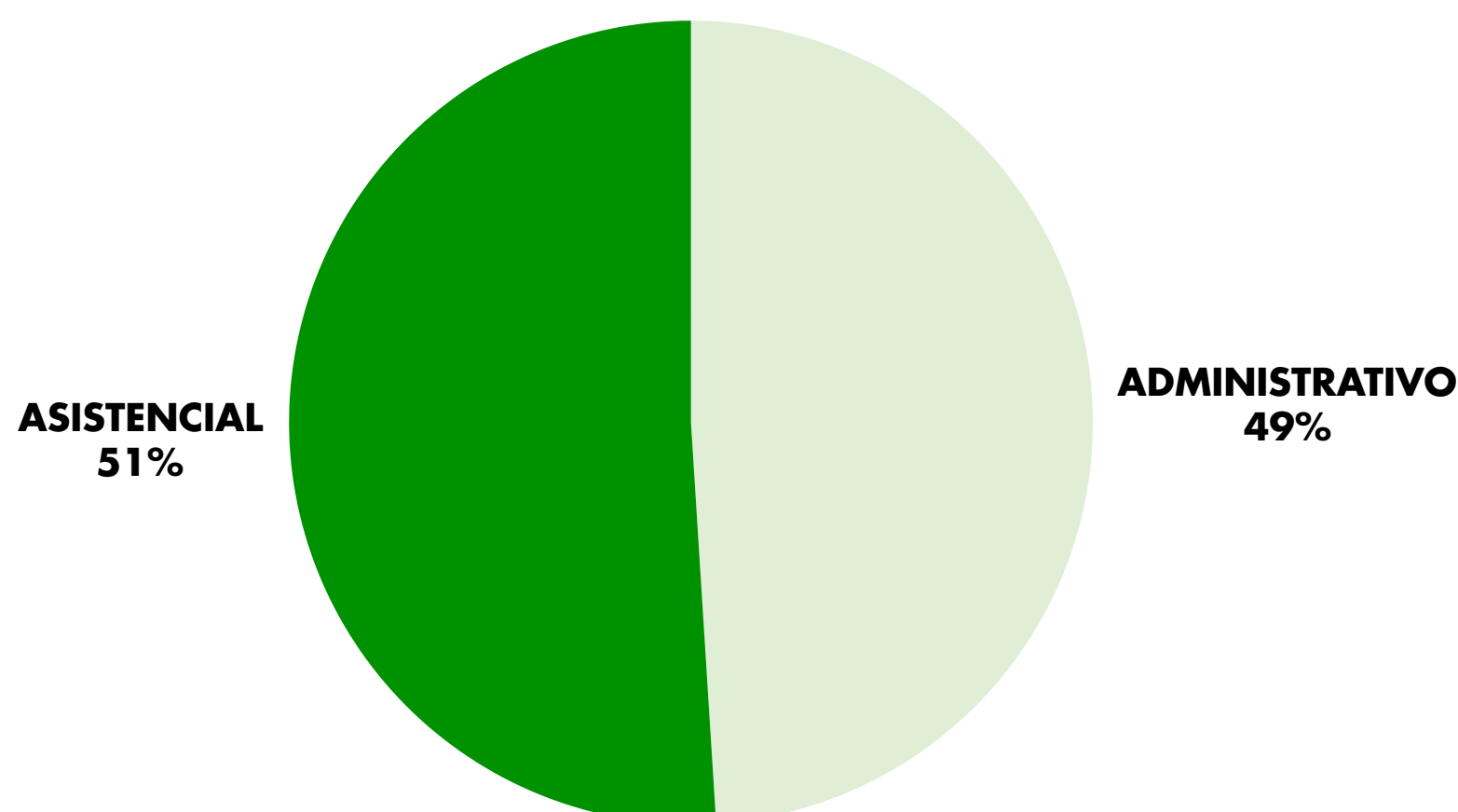
Las terminaciones contractuales asociadas a la finalización de contratos temporales también tuvieron un peso significativo. La no prórroga de contrato registró 145 retiros (26%), mientras que la terminación de contrato por obra o labor alcanzó 117 retiros (21%), lo cual es coherente con el alto uso de esquemas de contratación temporal y la dinámica operativa de la organización.

Adicionalmente, se presentaron 41 terminaciones de contrato de aprendizaje, correspondientes al 7%, asociadas al cumplimiento del periodo formativo. Las causales de terminación con justa causa (7 casos), mutuo acuerdo (3 casos), sin justa causa (1 caso) y fallecimiento (1 caso) tuvieron una participación marginal dentro del total de retiros.

En términos generales, el análisis evidencia que la rotación está principalmente asociada a decisiones voluntarias y a la naturaleza temporal de los contratos, más que a procesos disciplinarios o sancionatorios, lo cual orienta las acciones de mejora hacia el fortalecimiento de la permanencia del talento y la planeación de la contratación.

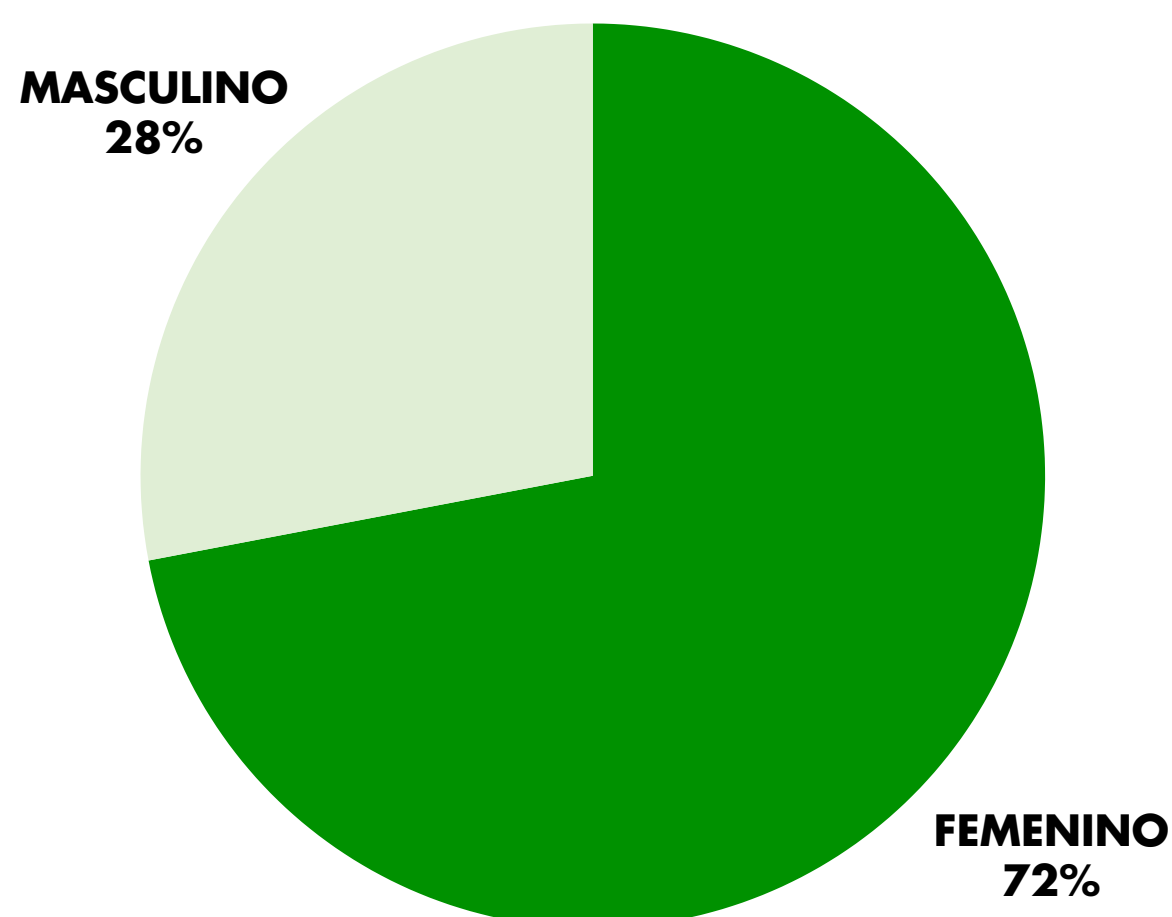
9. Datos Demográficos – Distribución por Servicio y Sexo

DATOS DEMOGRÁFICOS EN SERVICIOS



La planta de personal está conformada por 857 colaboradores, de los cuales 436 (51%) pertenecen al área asistencial y 421 (49%) al área administrativa, evidenciando una distribución equilibrada entre ambas funciones, acorde con las necesidades operativas y de soporte de la organización.

DATOS DEMOGRÁFICOS EN SEXO



En cuanto a la distribución por sexo, se observa una mayor participación del personal femenino, con 619 colaboradoras, lo que representa el 72,2% del total de la planta, mientras que 238 colaboradores corresponden al sexo masculino, equivalentes al 27,8%.

Esta composición demográfica refleja la alta participación femenina en la organización, particularmente en roles asistenciales y administrativos, y resalta la importancia de continuar fortaleciendo políticas de equidad, bienestar y retención del talento, alineadas con la estructura y dinámica del personal.

AJUSTES DE LEY

Se implementan en el sistema los ajustes de Ley que se detallan a continuación:

- Resolución 2275: Se realizan ajustes para el proceso de generación, descarga e integración de los rips según la resolución 2275.
- Resolución 2284: Se realiza ajuste que permite descargar PDF que la Lista de precio de cada uno de los servicios prestados, esto basado en los Soportes de cobro Anexo técnico No 1 punto 10, se actualiza el formato de nota quirúrgica y el formato de impresión de nota operatoria,
- Nota Ajuste Rips: Se genera una nueva opción que permita crear una nota de ajuste de RIPS que genere nuevamente un JSON de una factura con CUV, De acuerdo con los LINEAMIENTOS PARA LA GENERACIÓN, VALIDACIÓN Y ENVÍO DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD - RIPS, COMO SOPORTE DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA - FEV EN SALUD establecidos por el Ministerio de Salud en el numeral 2.2.4.

NUEVOS SUBMÓDULOS DE HC

Se implementan los submódulos de historias clínica que se detallan a continuación:

- Escala san Elian (pie diabético): Para valorar el estado de un pie diaforético, con el fin de disminuir, las amputaciones o la mortalidad de los pacientes con esta afectación.
- Escala e-NSRAS: Para evaluar el del riesgo de lesiones por presión en paciente neonatal-(nsras).
- Gasometría: Para registrar los valores o parámetros que se obtienen del equipo de gases arteriales usados por los fisioterapeutas.
- Escala de riesgo NNIS: Para recopilar datos sobre infecciones nosocomiales y desarrollar estrategias de prevención y control de infecciones del sitio quirúrgico.
- Escala de riesgo DAI: Se implementa un submódulo para evaluar el riesgo y la gravedad de lesiones cutáneas causadas por la exposición prolongada a la humedad y sustancias irritantes de la orina y las heces, especialmente en personas con incontinencia escala DAI.
- Módulo de cáncer: Se realizan ajustes en el módulo cáncer según anexo 01.
- Cuestionario SRQ: Para el tamizaje y la identificación de trastornos mentales en entornos de atención primaria.
- Test Whooley: Para detectar la posible depresión en adultos.
- Seguimientos a riesgos odontológicos y las complicaciones de procesos diagnósticos en la toma de radiografía en odontología: con el fin de validar seguimientos a riesgos odontológicos y las complicaciones de procesos diagnósticos en la toma de radiografía en odontología.



- Escala abreviada de desarrollo: Herramienta de tamizaje para detectar tempranamente posibles retrasos en el desarrollo infantil.
- Instrumento VALE: Para detectar y clasificar factores de riesgo y posibles alteraciones en la audición y comunicación de niños.
- Lista de chequeo posparto de la madre y Recién nacido: Para evaluación del recién nacido cada que evalúe a la madre y registre mínimo cada hora en las primeras dos horas posparto.
- Test mini mental: Para detectar un posible deterioro cognitivo.
- Lista de verificación de cirugía segura: Para verificar que todos los procesos seguros asociados al procedimiento quirúrgico fueron debidamente cumplidos.
- Encuesta Epoc: Para determinar población con alto riesgo de Epoc.
- Submódulo Citología: Para realizar valoración de citología para las mujeres con vida sexual activa para detectar y prevenir enfermedades.

Nuevos submódulos de HC

Se continua con la sistematización y actualización de consentimientos informados:

- Arteriografía coronaria.
- Implantación marcapasos.
- Médico quirúrgico.
- Procedimiento anestésico.
- Terapia hemodiálisis.
- Ingreso de menores de edad.
- Entrenamiento en diálisis peritoneal.
- Transfusión de sangre.
- Requisitos en el paciente prequirúrgico.
- Recuperación post anestésica segura.

Licenciamiento de Cuentas de Office y Antivirus



200 licencias Office instaladas

800 licencias de Antivirus, migración de consola local a consola cloud

Contribuyendo al rendimiento de las actividades diarias del personal y controles de seguridad y a cumplir la norma de Derechos de Autor (WCT). Se renuevan licencias.

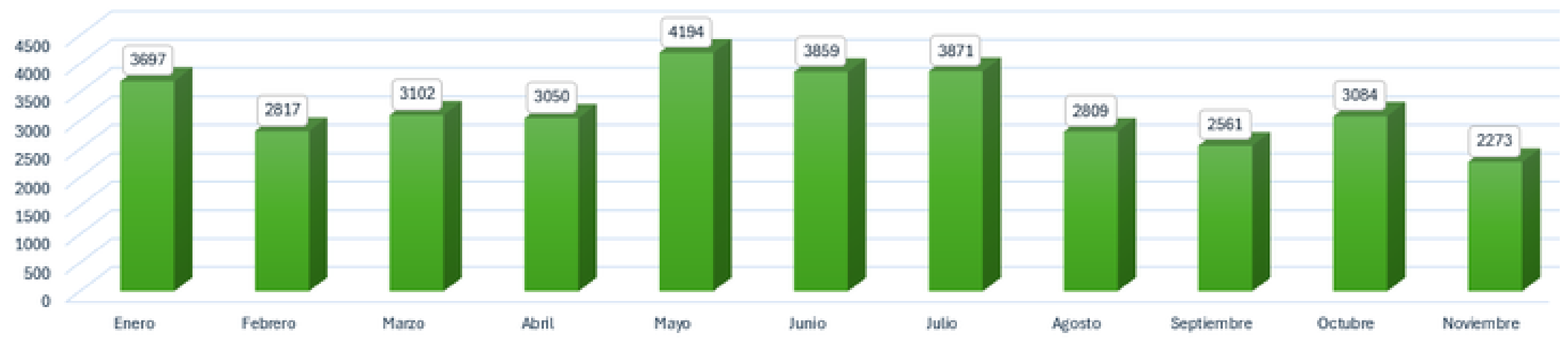
Gestion Telefonica



Asignaciones Mia



Asignaciones Contact Center



GESTIÓN DE ARCHIVO Y ESTADÍSTICA

ARCHIVO CLÍNICO

Durante el año 2025, y con el cierre de algunas Sedes se presentan algunos cambios para el área de archivo clínico en el cual se:

- Recibieron a nivel Central las Historias Clínicas Físicas de las Sedes Regionales de: La Florida, Guacarí, Sevilla, Caicedonia, Jamundí, Yumbo y Zarzal, por el Eje Cafetero se recibieron las historias clínicas físicas de Pereira y en Popayán se está haciendo el proceso de alistamiento de las Historias Clínicas Físicas de las Sedes de Puerto Tejada y Santander de Quilichao para ser recepcionadas a nivel Central, continuando con la Custodia y administración de las mismas.

PRODUCCIÓN DEL ÁREA ARCHIVO CLÍNICO

- La Actualización del Inventario de Historias Clínicas se encuentra en un 92%.
- Escaneo y Digitalización de Historias Clínicas para un total de: 23.940 Formatos Físicos (entre los que se cuentan: HC Hospitalarias, Consentimientos, laboratorios, patologías, evoluciones manuales), proceso que ha disminuido debido a: sistematización de algunos consentimiento y disminución de usuarios atendidos por finalización de algunos contratos.

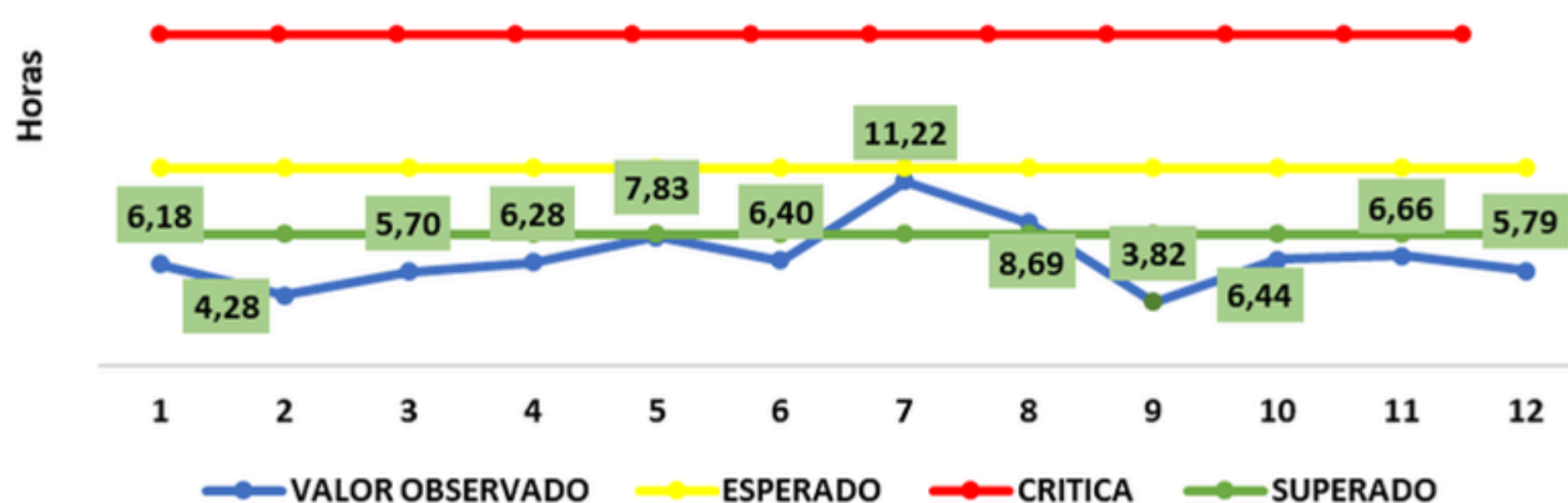


PROCESO DE SOLICITUD Y ENTREGA DE COPIA DE HISTORIAS CLÍNICAS

En el Año 2025, se continua con la entrega de las solicitudes de Copia de Historias Clínicas Vía Web, con un promedio de respuesta a dichas solicitudes de 6,52 horas (para un total de 2.277 Solicitudes de copia de HC para el Año).

PROCESO SOLICITUD Y ENTREGA DE COPIA DE HISTORIAS CLÍNICAS AÑO 2025

Oportunidad en la Entrega de Copia de Historias Clínicas - Año 2025



Estadística

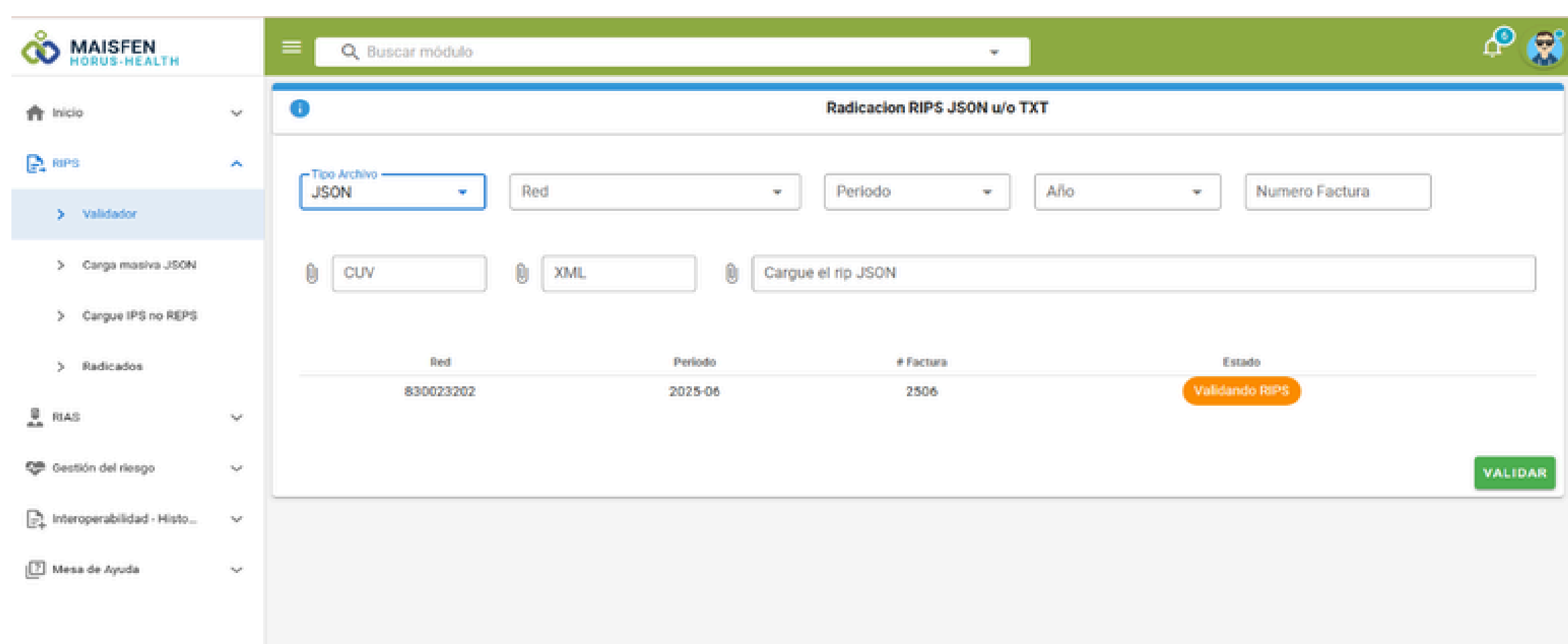
El área de Estadística ha estado muy comprometida en todas las solicitudes de colaboración con las áreas de facturación y Tic's. para el logro del establecimiento de la Normatividad Vigente en Rips (Resolución 2275/2023).

Producción del área estadística

Cumplimiento con los entregables de información:

- **Programa fondo pasivo**

Cargue del 100% de los Rips Mensuales de Enero a diciembre de 2025 en la Plataforma Horus, la cual ha sufrido varias modificaciones con la inclusión de entrega de Rips JSON en el mes de Junio de 2025.



- Con cargues de información Rips TXT (hasta el mes de mayo) y JSON (de junio a diciembre) a cabalidad, tanto de Rips Interdependencias como de Rips Propios.

Cumplimiento (100%) de los reportes contractuales

- RESOLUCION 256 DE 2016 MODIFICADA RESOLUCION 3539 DE 2020 REPORTE DE AUTORIZACIONES DE SERVICIOS, "Formato Ordenes de Servicios Salud Resolución 256-PT029".
- REPORTE DE INDICADORES RESOLUCION 256 DE 2016 DE CADA IPS PRIMARIA DE LA RED DEL CONTRATISTA POBLACION FPSFCN, "Formato Recolección Indicadores Resolución 256 Prestadores".
- OPORTUNIDAD CITAS MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA RESOLUCIÓN 1552 DE 2013 Y CITAS DE CONTROL SEGÚN PLIEGOS DEL CONTRATO, "Formato Informe Oportunidad Citas Resolución 1552 de 2.013.
- INDICADORES AUTORIZACION SERVICIOS DE SALUD: ATSA 100226 / NURC 100234 DE 2013 Formato Reporte Ordenes de Servicios de Salud ATSA 100226 / NURC 100234 de 2013.
- FORMATO MINSALUD TECNOLOGIAS EN SALUD.
- FORMATO REPORTE DEFUNCIONES (Consecución de las Certificados de defunción, usuarios de Fondo).

CONFENALCO EPS DE LA GENTE

Cumplimiento con el 100 % de los entregables:

- REPORTE DE INDICADORES RESOLUCION 256 DE 2016 DE CADA IPS PRIMARIA DE LA RED DEL CONTRATISTA POBLACION FPSFCN, "Formato Recolección Indicadores Resolución 256 Prestadores".
- OPORTUNIDAD CITAS MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA RESOLUCIÓN 1552 DE 2013 Y CITAS DE CONTROL SEGÚN PLIEGOS DEL CONTRATO, "Formato Informe Oportunidad Citas Resolución 1552 de 2.013.

PARA LOS ENTES TERRITORIALES:

Minsalud:

- REPORTE DE INDICADORES RESOLUCION 256 DE 2016 DE CADA IPS PRIMARIA DE LA RED DEL CONTRATISTA POBLACION FPSFCN, "Reporte de Anexo técnico # 2 (formatos tipo 1,2,3,4,5,6) de la resolución 256". Cargue de los 4 Trimestres de la Resolución 0256, cumplimiento del (100%).

INS:

- Cargue de las Circular 012 de 2016 e Indicadores de la Circular 022 de 2020, correspondiente al Año 2024, cumplimiento 100%.
- CIRCULAR 022/2020 MINSALUD - PROCESOS DE TRASPLANTES Y DONACIÓN; "Circular 022/2020 - Formato Reporte Información Trasplantes y Donación Órganos", la cual se cargó en la página de INS tanto para la Sede de Valle (CRD) como para la Sede de Cartagena (Clínica el Bosque). Cumplimiento 100%.

ASPECTOS MÁS RELEVANTES

- Durante el Año 2025, se presentaron algunos cambios clave en la normatividad RIPS en Colombia (Resolución 2275/2023, modificada por 1884/2024) giran en torno a la obligatoriedad de usar el formato JSON, validación previa por el Mecanismo Único de Validación (MUY) del Ministerio de Salud, e integración total con la Factura Electrónica de Venta (FEV-Salud), exigiendo datos limpios y en tiempo real, nuevos códigos y catálogos (CUPS, CIE-10) para una mayor transparencia y control financiero, con implementación y validación gradual durante 2024 y estableciendo ya su obligatoriedad para todos los prestadores de Servicios en Salud en Junio de 2025, con cumplimiento de entregables a los entes Contratantes de un 100% al mes de Octubre.
- Integración con Historia Clínica Electrónica: Estos cambios buscan una mayor integración con la historia clínica electrónica para un seguimiento más preciso de la atención médica y reducción de errores de facturación. "El proyecto actualmente se encuentra en desarrollo, aunque no tenemos aún una fecha definida de inicio de pruebas".
- Estadísticas Vitales: Se retroalimentado al área Asistencial _ Direcciones Medicas sobre:
- Sobre el curso virtual para el correcto llenado de los certificados de defunción.
- Paquete de la Clasificación Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud 11ª Revisión (CIE-11).

LinK: <https://campus.paho.org/mooc/course/index.php?categoryid=120>

- Proceso de Notificación Obligatoria: Migración de la captura de las Fichas de Notificación Obligatoria por escritorio a la plataforma web de SIVIGILA mejorando la oportunidad y la calidad de la información para la toma de decisiones en salud pública, permitiendo una vigilancia más efectiva de brotes y tendencias de enfermedades.

COMUNICACIONES

Durante el año 2025, el área de Comunicaciones se consolidó como un pilar estratégico dentro de la organización, desempeñando un papel esencial en la articulación de mensajes claros, coherentes y alineados con la misión, visión y valores corporativos. Su labor ha trascendido la simple difusión de información, convirtiéndose en un motor clave para fortalecer la identidad institucional, fomentar la cohesión interna y proyectar una imagen sólida y confiable hacia nuestro público externo.

En este periodo, se desarrollaron e implementaron acciones integrales que abarcaron la comunicación interna, externa y la gestión de la reputación corporativa, contribuyendo directamente al cumplimiento de los objetivos estratégicos. La gestión se centró en optimizar canales y herramientas, diseñar mensajes con alto impacto, y generar contenidos relevantes que impulsaran la participación y el sentido de pertenencia de colaboradores, así como el reconocimiento y la confianza de clientes, aliados y la comunidad.

Asimismo, el área asumió un rol proactivo en la innovación digital, adaptándose a las nuevas tendencias y demandas del entorno, potenciando la presencia de la organización en medios y plataformas, y garantizando que cada acción comunicativa estuviera respaldada por datos, métricas y un seguimiento continuo. Esta visión estratégica permitió responder con agilidad ante retos, oportunidades y contingencias, asegurando que la voz de la organización se mantuviera fuerte, coherente y visible en todo momento.

Se ejecutaron acciones clave para fortalecer la presencia digital y la difusión de información institucional, mediante la producción de contenidos, el diseño de piezas gráficas y el envío de comunicaciones oficiales.



Desde el correo corporativo oficial de Comunicaciones se enviaron 355 correos electrónicos para difundir mensajes, eventos, comunicados e información de interés para los colaboradores de la empresa.



Se elaboraron 2500 piezas gráficas aproximadamente y formatos digitales, alineados con la identidad visual de la organización y destinados a respaldar las campañas de comunicación y difusión de contenidos.



Se realizaron 209 publicaciones en las plataformas oficiales de la empresa, específicamente en Instagram, Facebook y X, con el fin de fortalecer la presencia digital y promover la interacción con la audiencia.



Se publicaron 46 producciones audiovisuales en el canal oficial de YouTube, con el objetivo de ampliar el alcance de los contenidos corporativos y reforzar la estrategia de comunicación digital.



En Febrero se creó el canal oficial de TikTok con el propósito de incrementar el reconocimiento y la proyección de la marca en nuevas audiencias. Durante el período, se publicaron 48 producciones audiovisuales, orientadas a fortalecer la presencia digital y generar mayor interacción con el público objetivo.



Se publicaron 44 piezas informativas en el canal oficial de WhatsApp exclusivo para la divulgación de vacantes de la empresa, con el fin de ampliar el alcance de las convocatorias y facilitar el acceso oportuno a las ofertas de empleo para potenciales candidatos.



Se llevó a cabo la renovación y carga de contenido audiovisual en las pantallas informativas instaladas a nivel nacional. En total, se incorporaron 60 nuevos videos destinados a su transmisión, con el objetivo de mantener la programación actualizada, atractiva y alineada con los mensajes estratégicos de la organización.

Se implementó el rediseño completo de la Intranet corporativa, creando una versión más moderna, intuitiva y organizada. La nueva plataforma facilita el acceso rápido a información, noticias, documentos y recursos internos, fortaleciendo la comunicación entre áreas y promoviendo eficiencia, cercanía y sentido de pertenencia en la organización.



Se crearon pendones institucionales, los cuales fueron distribuidos en las sedes a nivel nacional. Esta acción tuvo como objetivo reforzar la visibilidad y el posicionamiento de la estrategia PYM, contribuyendo al fortalecimiento de la identidad corporativa en todos los puntos de presencia de la organización.



El área de Comunicaciones desarrolló material impreso con identidad corporativa, entre ellos carnets para el control de medicamentos oncológicos y su dispensación. Estas herramientas fortalecen la gestión clínica, garantizan registros ordenados y consolidan la presencia institucional en los procesos estratégicos de la organización.

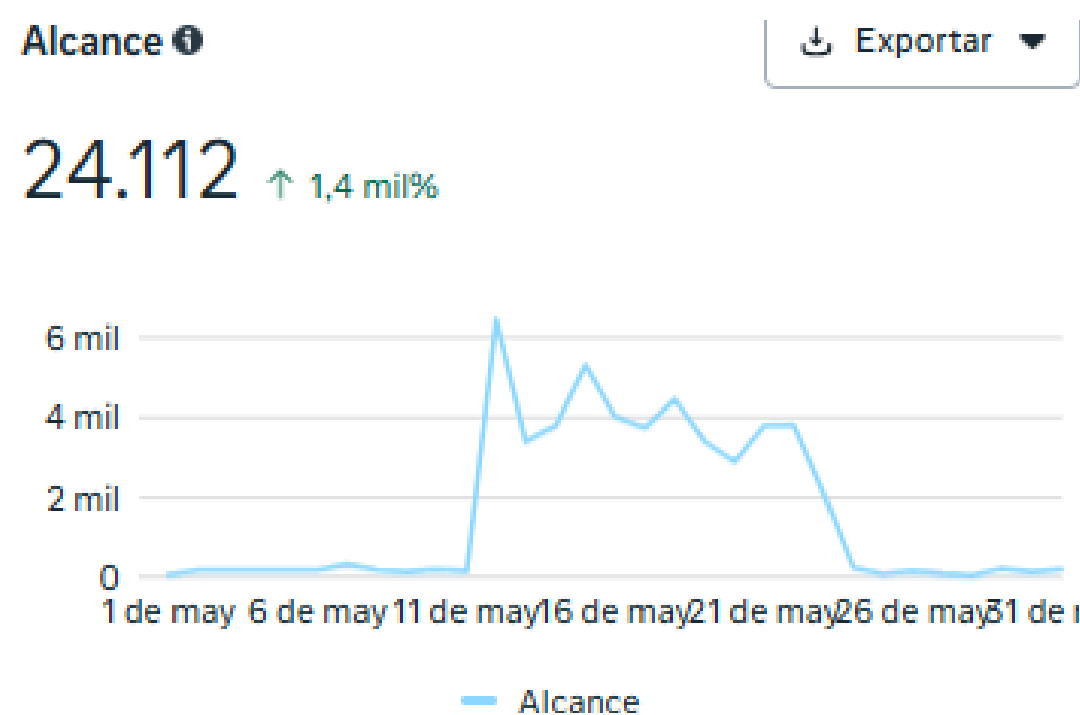
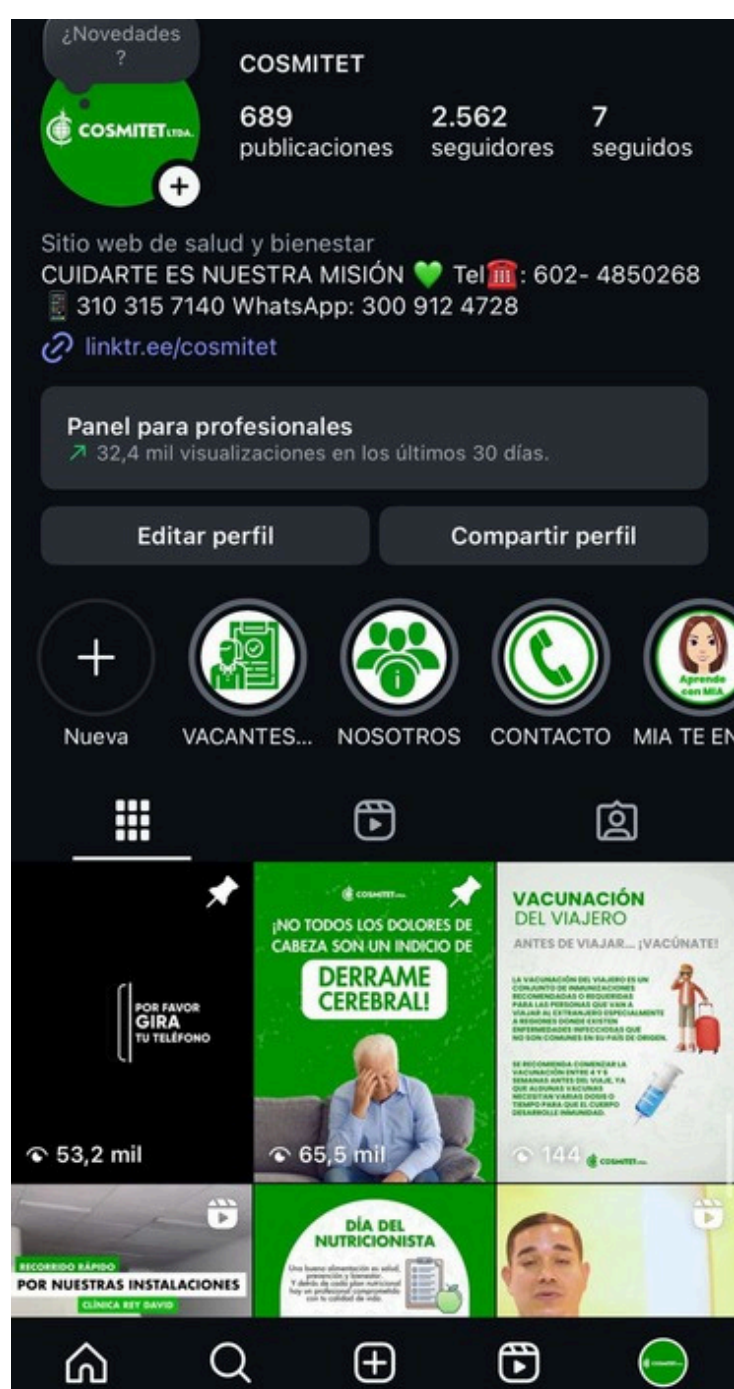


Se diseñaron y produjeron piezas publicitarias (pendones y volantes) para la participación de Cosmitet en ferias de empleo en universidades de Cali. Esta iniciativa permitió fortalecer la visibilidad institucional de la compañía, consolidar su posicionamiento como empleador atractivo en el sector salud y promover la postulación de perfiles profesionales en áreas clave para el desarrollo organizacional.



Durante mayo de 2025, el área de Comunicaciones ejecutó campañas en plataformas de META con el objetivo de incrementar la interacción con los contenidos y dirigir tráfico al perfil corporativo. La segmentación por intereses, comportamientos y datos demográficos permitió ampliar el alcance y fortalecer la presencia digital de la marca.

Adicionalmente, se produjo un comercial institucional orientado a reforzar el posicionamiento y transmitir los valores de la organización. Esta pieza, pautaada estratégicamente en redes sociales, logró conectar con diversos públicos de forma efectiva, aportando creatividad y claridad en el mensaje. Con estas acciones se potenció la visibilidad, el impacto y la recordación de la marca en los entornos digitales, consolidando su cercanía con la audiencia.



Los resultados obtenidos evidencian el éxito de estas campañas al registrar un aumento notable en las métricas de interacción, tales como me gusta, vistos, comentarios y veces compartido, lo que refleja una mayor aceptación y participación de la audiencia con los contenidos publicados. Además, se observó un incremento significativo en el tráfico dirigido hacia el perfil corporativo, lo que evidenció mayor interés y conexión con la marca.



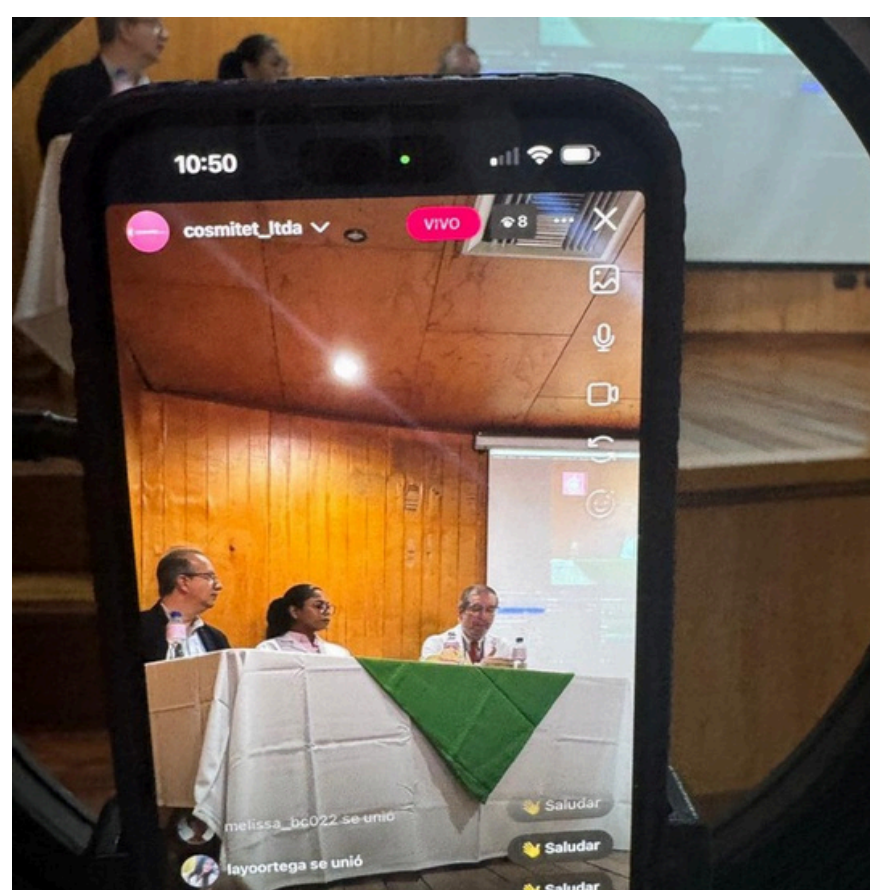
Se gestionó un canje publicitario con el Colegio Alemán de Cali, a través del cual Cosmitet obtuvo un espacio exclusivo en la revista institucional que se publica trimestralmente, con un tiraje aproximado de 3.000 ejemplares.

La publicación circula entre familias, egresados, directivos de jardines infantiles, líderes de universidades y público cultural, representando una oportunidad estratégica para fortalecer la visibilidad institucional y el posicionamiento de la marca en audiencias de alto valor.



En articulación con la Dirección Médica de la Clínica Rey David, el área de Oncología y el equipo de Comunicaciones de Cosmitet, se realizó un conversatorio enfocado en la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. Este espacio contó con la participación de especialistas destacados en el tema, quienes compartieron conocimientos y experiencias orientadas a fortalecer la educación en salud.

El evento tuvo una amplia participación de usuarios, tanto en modalidad presencial como virtual, lo que permitió un intercambio dinámico de preguntas, testimonios y reflexiones. De esta manera, Cosmitet reafirma su compromiso con la promoción de la salud y la sensibilización frente al cáncer de mama.



SOLICITUDES
RECIBIDAS

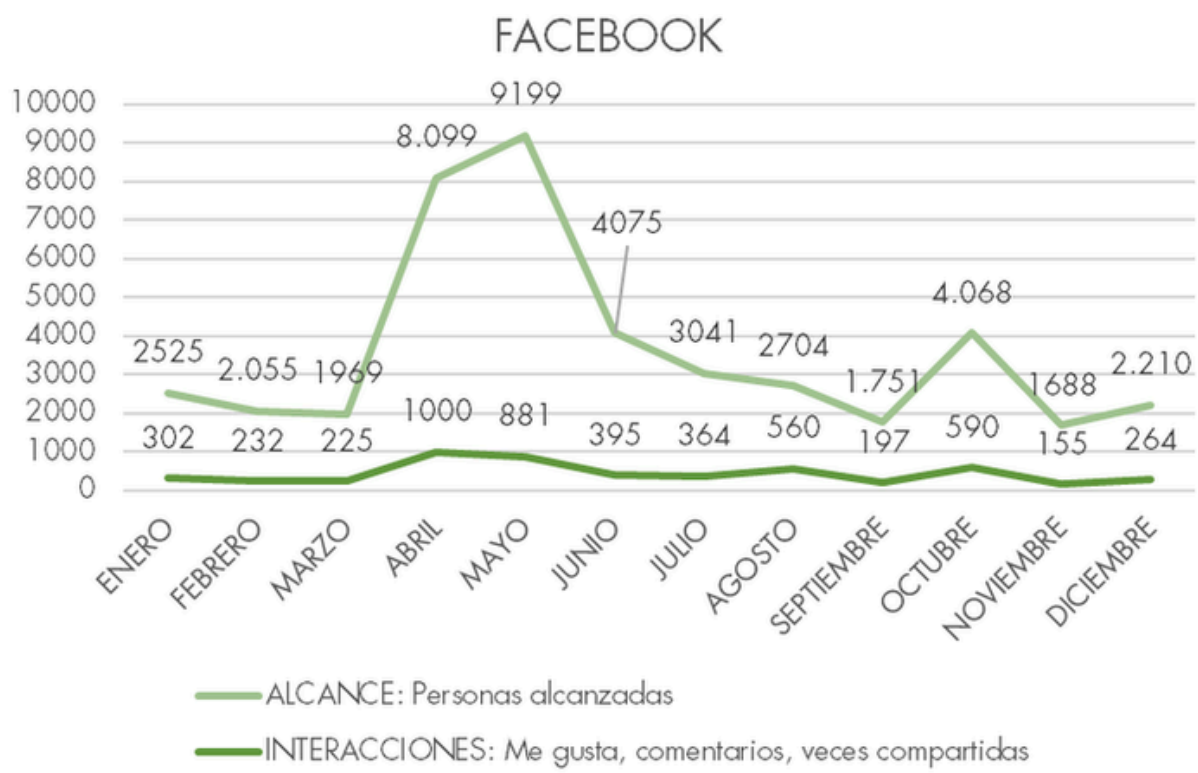
SOLICITUDES
RESUELTAS

173/96

55,5% DE
CUMPLIMIENTO

ESTADÍSTICAS REDES SOCIALES (CRECIMIENTO Y COMPARACIÓN AÑO 2024-2025)

2024



INTERACCIONES:

-24,61%



ALCANCE

770,47%



2025



INSTAGRAM



INTERACCIONES:

+0,56%

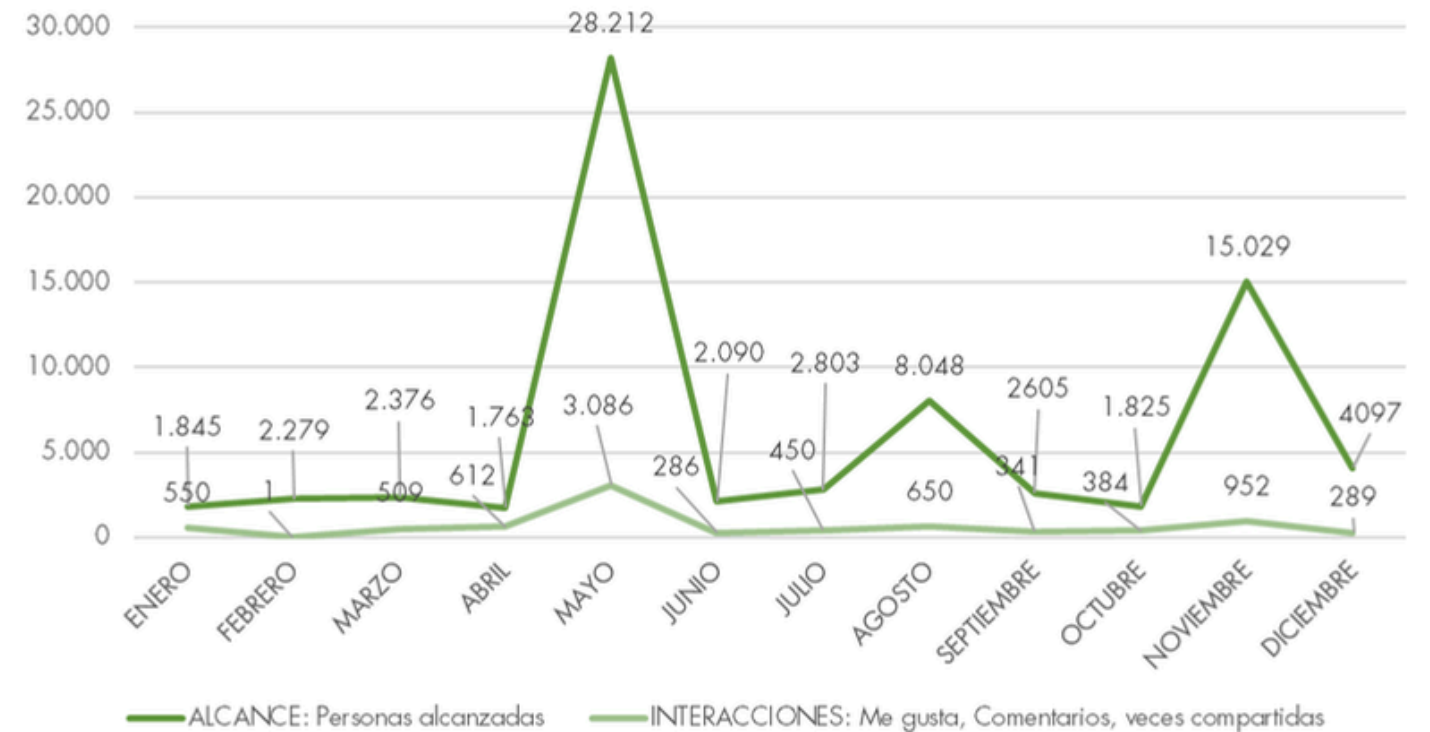


ALCANCE

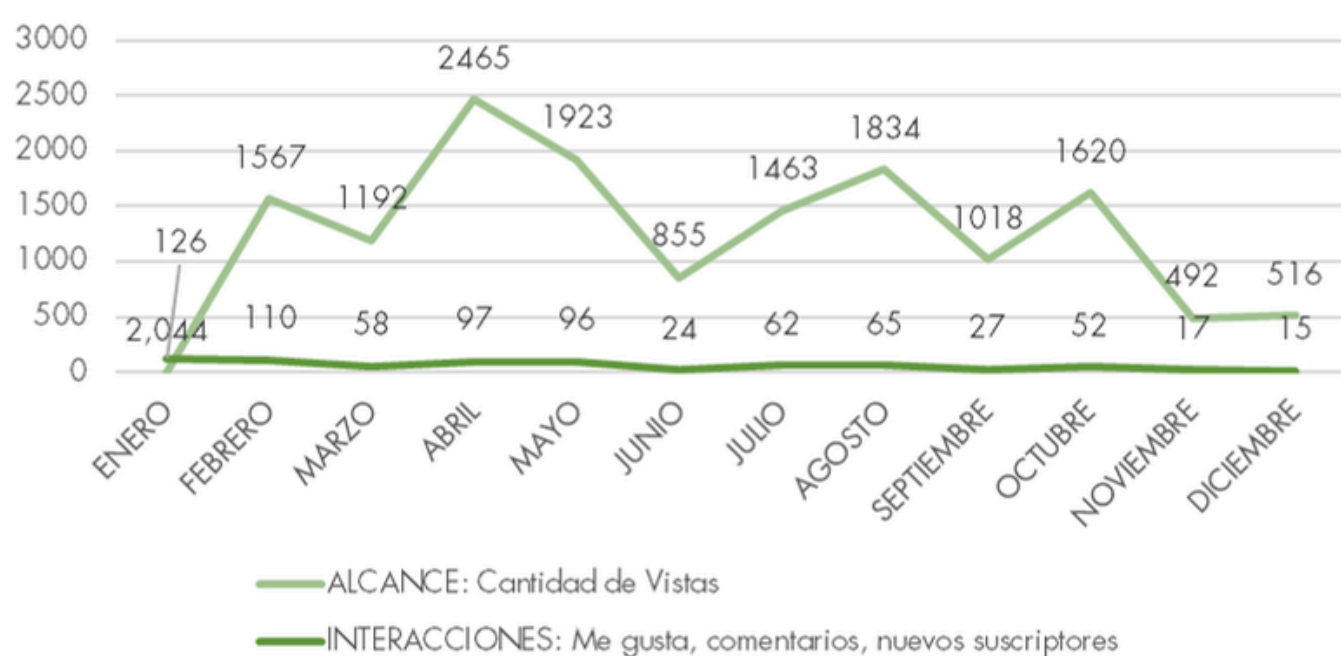
+140,90%



INSTAGRAM



YOUTUBE



INTERACCIONES:

-59,17%

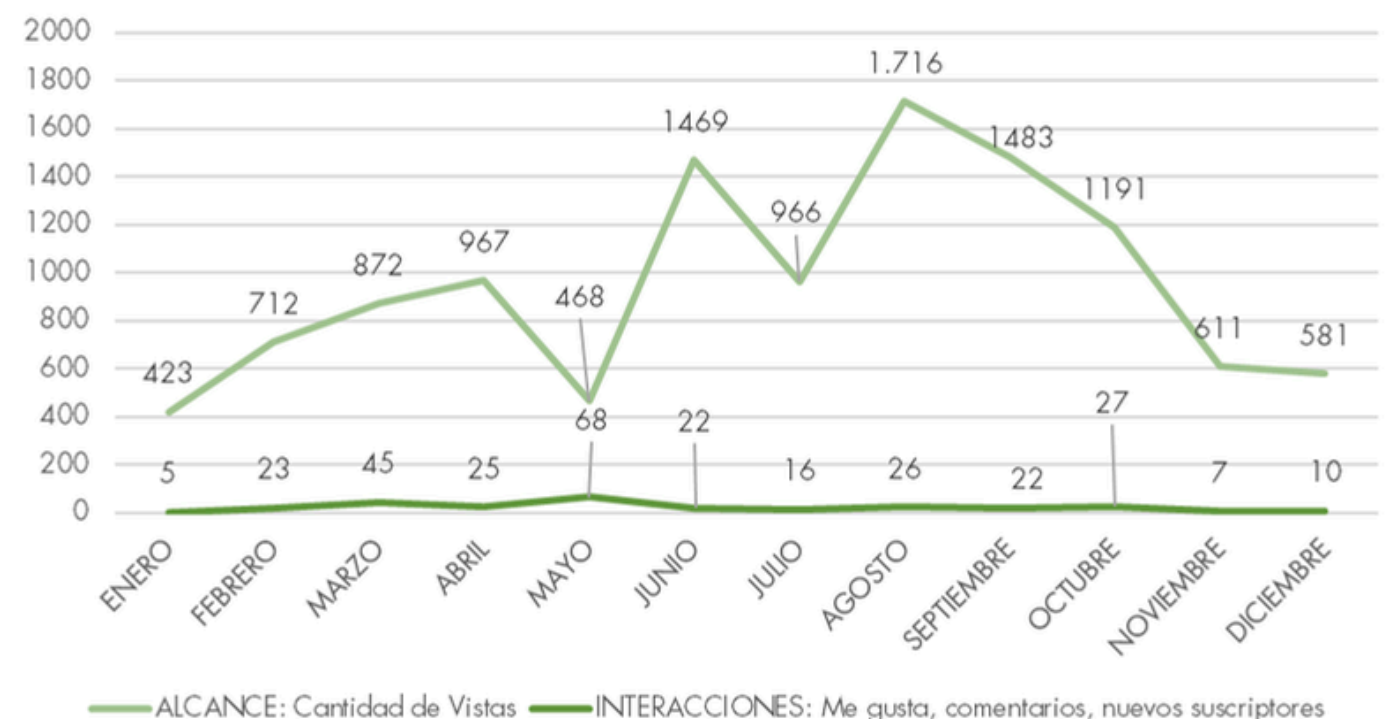


ALCANCE

-38,51%



YOUTUBE



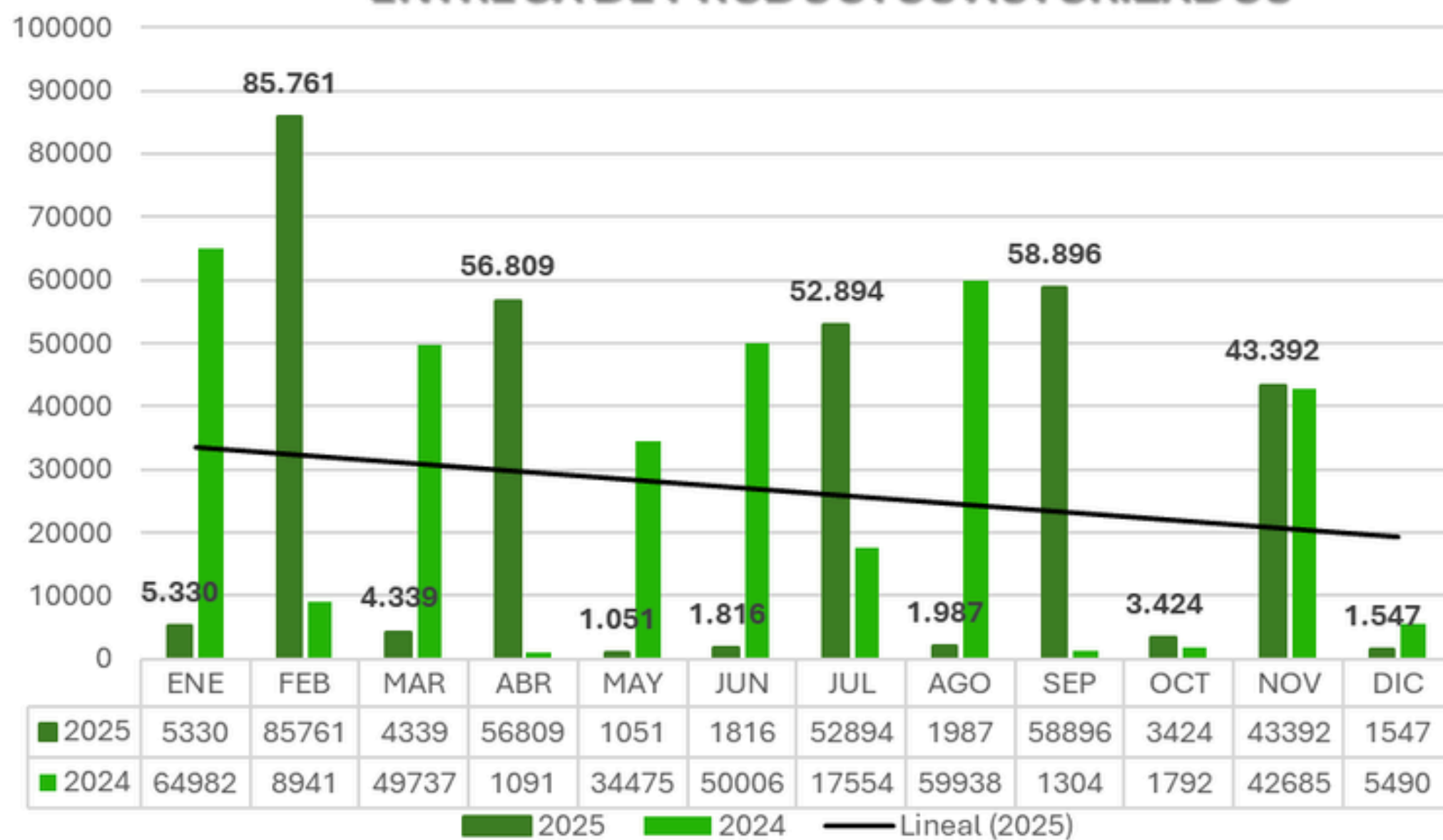
COMPRAS Y ALMACÉN

En el año 2025, se continúa con la programación de las compras teniendo en cuenta la directriz gerencial y financiera al dar prioridad a las solicitudes a niveles de exigencia propias a las operaciones más relevantes de la empresa.

Se entregaron en total 317.246 productos al cliente interno, el comportamiento de la entrega de productos disminuye comparado al año 2024, debido a que se da trámite únicamente a las requisiciones prioritarias previamente aprobadas por la Gerencia, las cuales se clasifican en diferentes líneas de productos;

CLASIFICACIÓN DE PRODUCTOS
REPUESTOS Y ACCESORIOS DE EQUIPOS MÉDICOS CIENTÍFICOS-MANTENIMIENTO BIOMÉDICO
ELEMENTOS Y REPUESTOS PARA MANTENIMIENTO FÍSICO
ELEMENTOS DE PAPELERÍA, ASEO, CAFETERÍA, Y FERRETERÍA
DOTACIÓN DE PERSONAL-CALZADO
MOBILIARIO HOSPITALARIO/ROPA HOSPITALARIA Y QUIRÚRGICA
INSUMOS HOSPITALARIOS-INSTRUMENTAL
ACCESORIOS DE EQUIPOS DE CÓMPUTO/MUEBLES Y ENSERES

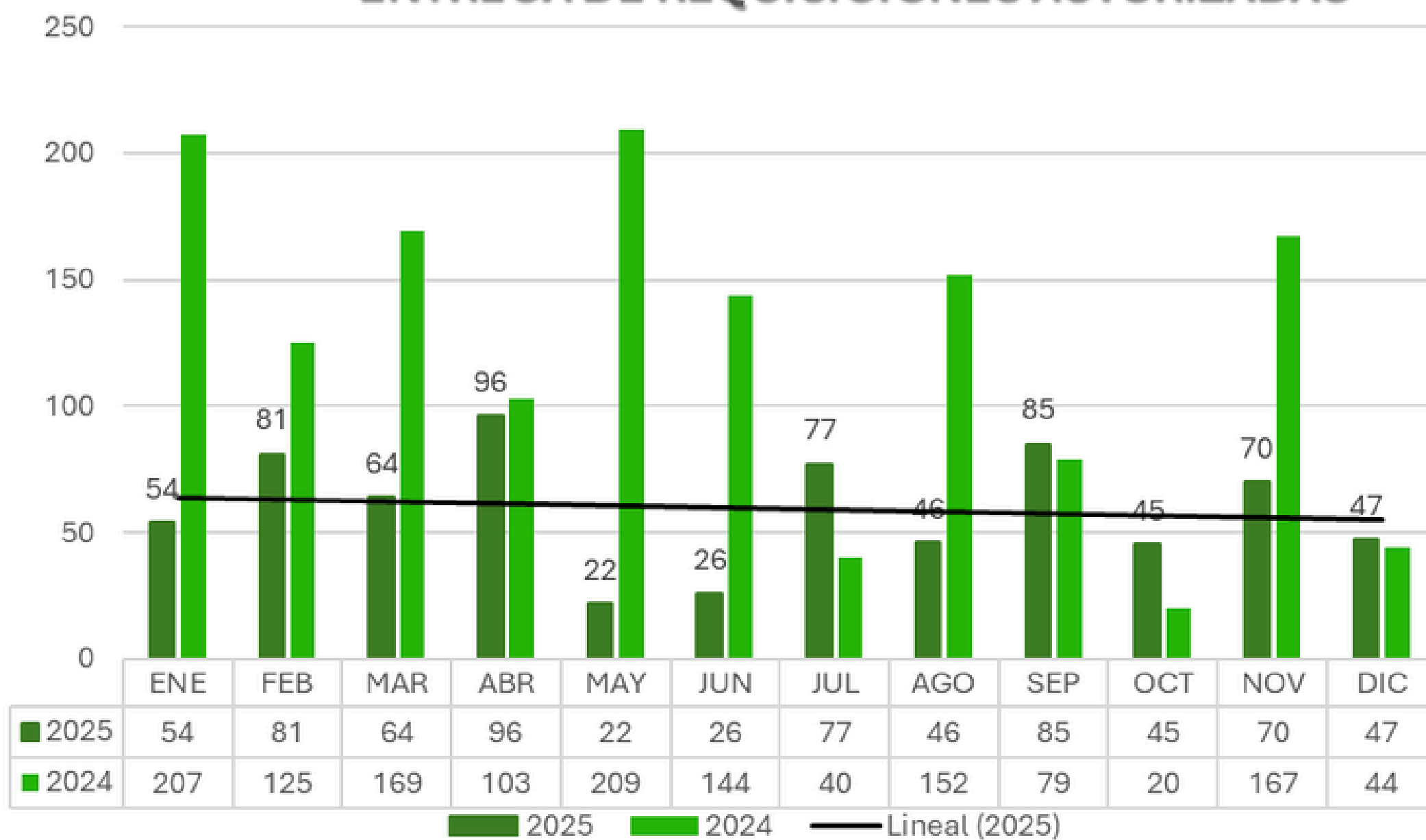
ENTREGA DE PRODUCTOS AUTORIZADOS



El área de Compras realiza el trámite de requisiciones programadas, verificando la necesidad de los procesos y con la validación de los administradores de cada sede, logrando gestionar los requerimientos más urgentes para brindar el apoyo a las diferentes áreas y sedes de la empresa.

Comparado al año 2024 las requisiciones disminuyeron. Durante este año no se realizó el comité ATB (Adquisición de equipos tecnología Biomédica).

ENTREGA DE REQUISICIONES AUTORIZADAS



En el año 2025 se gestionan 375 facturas, logrando legalizar los gastos de los productos adquiridos en este periodo, realizando el debido proceso de ingreso al módulo de inventario del DUSOFT asistencial y del cargue de las facturas al aplicativo DUSOFT financiero (gestión documental).

CONTROL INTERNO

1. CUMPLIMIENTO ANUAL DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA

El área de Control Interno logró ejecutar el 91,3% del Programa Anual de Auditoría definido para el año 2025, superando la meta establecida para este periodo. Al comparar con el año anterior, se observa una tendencia a la mejora en el cumplimiento de las funciones de evaluación y seguimiento, logrando un incremento en la cobertura de los procesos de acuerdo con lo planificado.

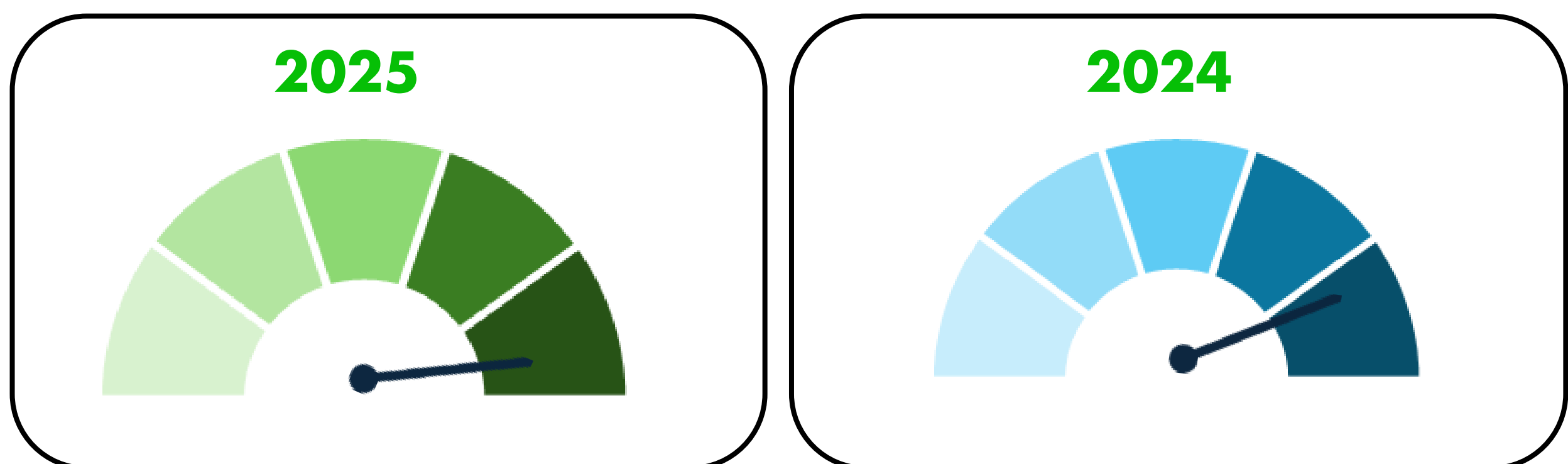


Imagen 1. Gráfico Cumplimiento de Programa Anual de Auditorías 2025 - 2024

2. CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS O ACTIVIDADES NO PROGRAMADAS



Imagen 2. Gráfico Cumplimiento de requerimientos o actividades no programadas 2025.

Se logró cumplimiento del 66,7% de los requerimientos o actividades no programadas para el primer semestre 2025. Para el segundo semestre del año, se cumplió en un 85,7%.

Como resultado general del año 2025, se obtuvo un cumplimiento del 90%. Esto significa que, de 20 requerimientos asignados, se ejecutaron 18.

3. GESTIÓN DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES

Durante la vigencia 2025, Control Interno notificó un total de 185 objeciones. Los líderes de proceso gestionaron oportunamente el 98,9% de estos casos, cumpliendo con el tiempo de respuesta definido (24 horas).

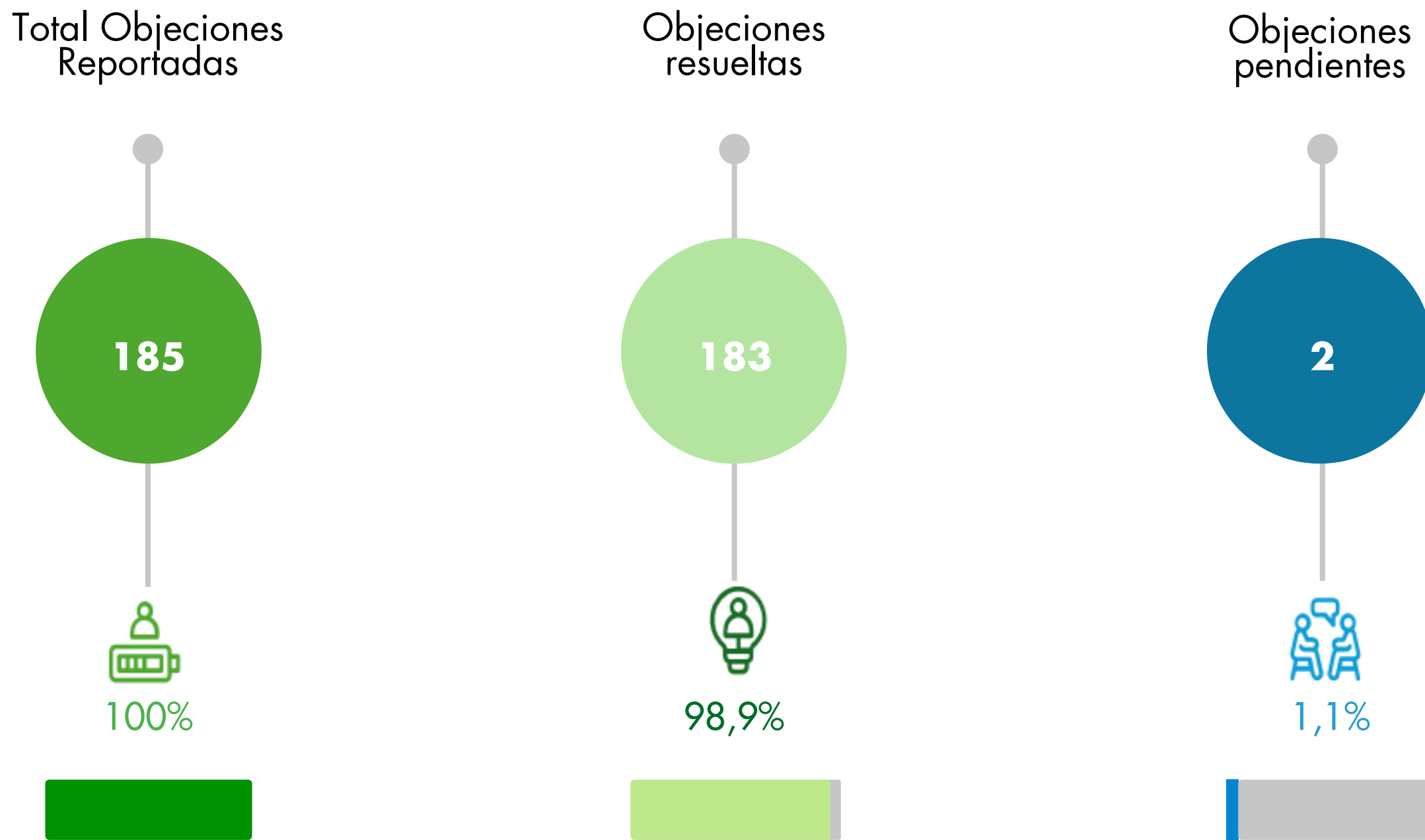


Imagen 3. Gráfico Gestión de objeciones 2025



SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

2005

Certificación ISO 9001:2015

Gestión de Calidad



2021

Miembro de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables

Gestión Ambiental

2023

Miembro del Programa Valle Carbono Neutro CVC

Gestión Ambiental

2024

Certificado Simulacro Nacional de Respuestas de Emergencias - Manizales

Seguridad y Salud en el Trabajo

2025

★ **Reconocimiento Hospitales Seguros, Saludables y Sostenibles - Secretaria de Salud Publica Santiago de Cali**

- Gestión Ambiental

★ **Certificación de las sedes Buenaventura 1 y 2 y sede Ferros**

- Garantía de la Calidad

★ **Certificado Simulacro Nacional de Respuestas de Emergencias - Santiago de Cali**

- Seguridad y Salud en el Trabajo

★ **20 años de certificación del sistema de**

- Gestión de Calidad

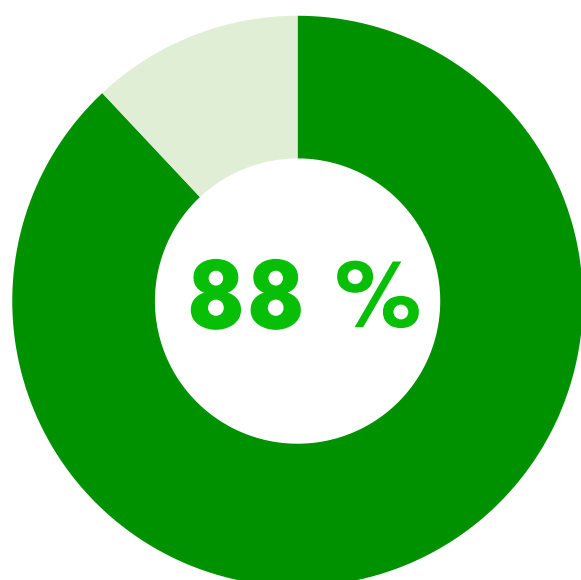
GARANTÍA DE LA CALIDAD

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN



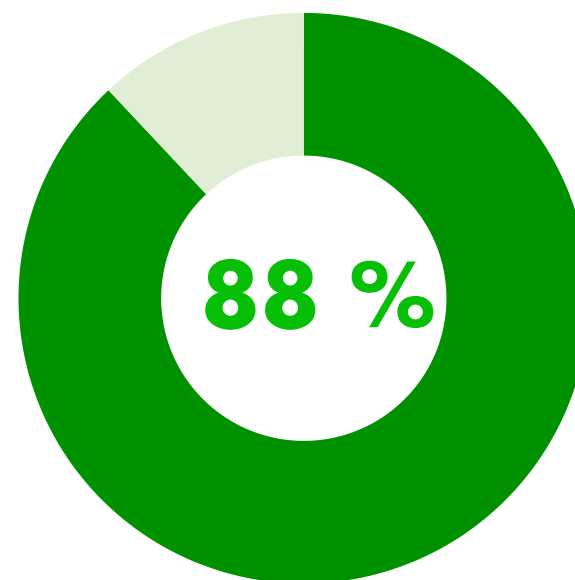
PAMEC RUTA CRÍTICA

CLÍNICA REY DAVID



Enfoque en Sistema Único de Acreditación
Vigencia: 2023 a 2025
Paso 8 Evaluación del Plan

SEDES AMBULATORIAS COSMITET



Enfoque en Sistemas de Información
Vigencia: 2025
Paso 8 Evaluación del Plan

Nota: Los porcentajes relacionados corresponden al cronograma establecido para la ejecución de la Ruta Crítica de cada PAMEC por sede, de acuerdo con su vigencia.

VISITAS DE VERIFICACIÓN PAMEC

Recibidas por Garantía de la Calidad

10

Sin hallazgos



SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD - SIC



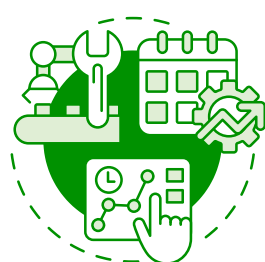
ACOMPAÑAMIENTO A LAS SEDES

Preparación y asistencia en las 6 visitas recibidas en las Sedes, con cumplimiento del 100%



MONITOREO DE INDICADORES

Cumplimiento metas satisfactorias:
95,8% de las sedes ambulatorias
80,8% Clínica Rey David



APERTURA DE PLANES DE ACCIÓN

En 7 sedes se abrieron planes de mejoramiento derivados de la desviación de los indicadores de la Res. 0256 de 2016.

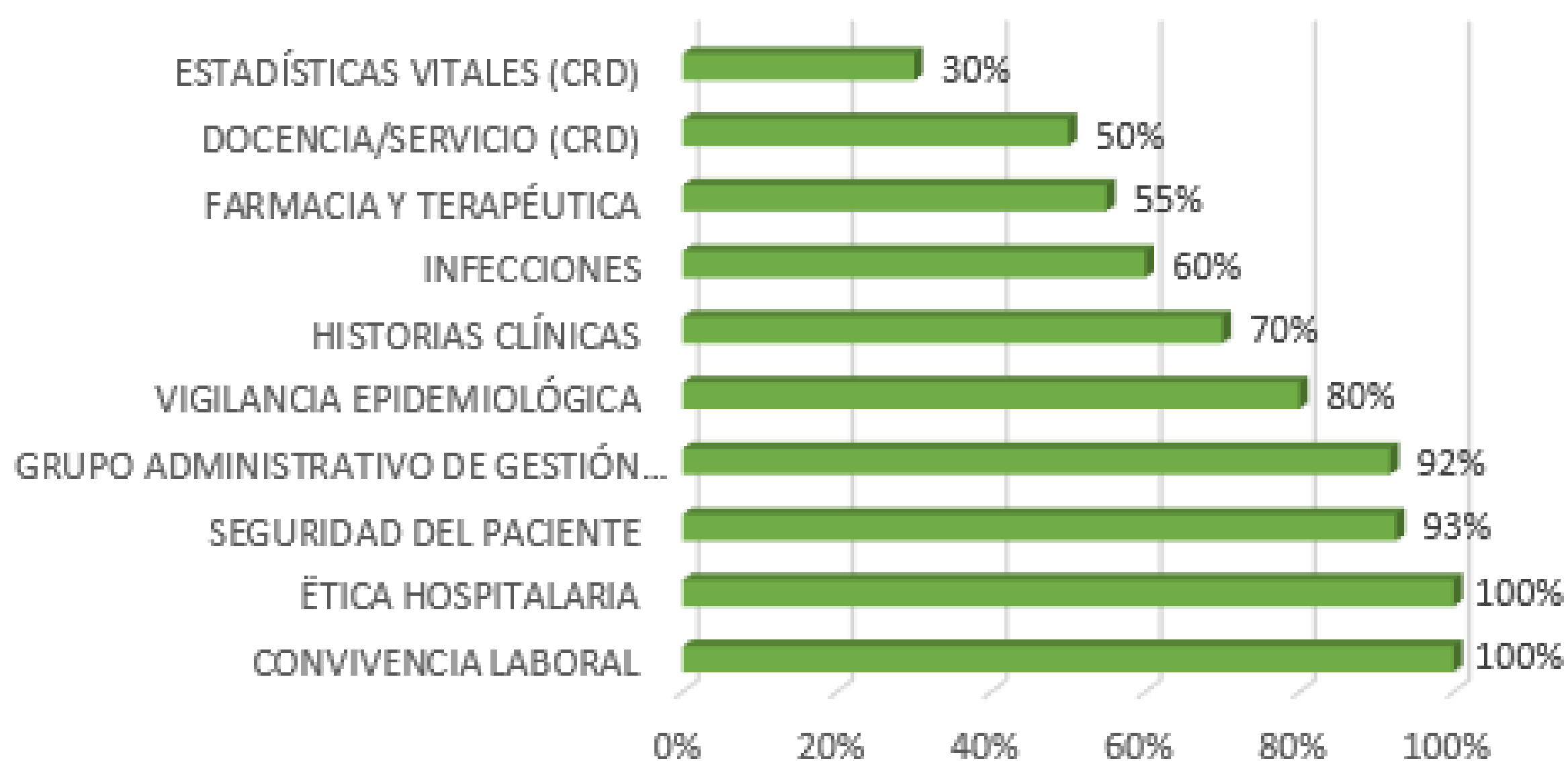


SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA

Se cumplió con el 100% del seguimiento a los planes establecidos.

SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEJORAS

CUMPLIMIENTO A LA EJECUCIÓN SEGÚN LA PERIODICIDAD DE LOS COMITÉS OBLIGATORIOS



AMPLIACIÓN DEL ALCANCE REPOSITORIO DOCUMENTAL

La creación del repositorio tiene como finalidad contar con un espacio de almacenamiento seguro para información sensible, así como garantizar la conservación histórica de las novedades del REPS de las sedes y de las actas derivadas de las visitas de los entes de control. Por lo anterior, se amplía su alcance para incluir también la gestión y resguardo de las siguientes actas.

**ACTAS DE
CREACIÓN DE
COMITÉS**



**ACTAS DE
ADOPCIÓN
GPC**

INGRESO DE NUEVOS PROCESOS A EDUCACIÓN DEL PACIENTE A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB COSMITET LTDA.

- Cirugía
- Hemodinamia
- Unidad de Gastrostomía
- Cuidados en casa con dispositivos médicos
- Imágenes diagnósticas

The screenshot displays the COSMITET website interface. At the top, there is a green navigation bar with the COSMITET logo and menu items. The main content area features a large image of a child's head with the text "CUIDEMOS A NUESTROS NIÑOS" and the quote "Cuidemos a nuestros niños, cuidemos su futuro." Below this, there are two columns of text. The left column is titled "¿Por que es importante?" and lists several points. The right column is titled "¿Cómo protegerlos?" and includes a list of items. A small image of a baby is visible in the right column. The website has a clean, modern design with a white background and green accents.

RESULTADOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PAMEC AÑO 2025 SEDES AMBULATORIAS

EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB



Se direccionó el diseño, recopilación y estructuración de los resultados de la experiencia en la atención en la página web de Cosmetet Ltda, para nuestros usuarios.

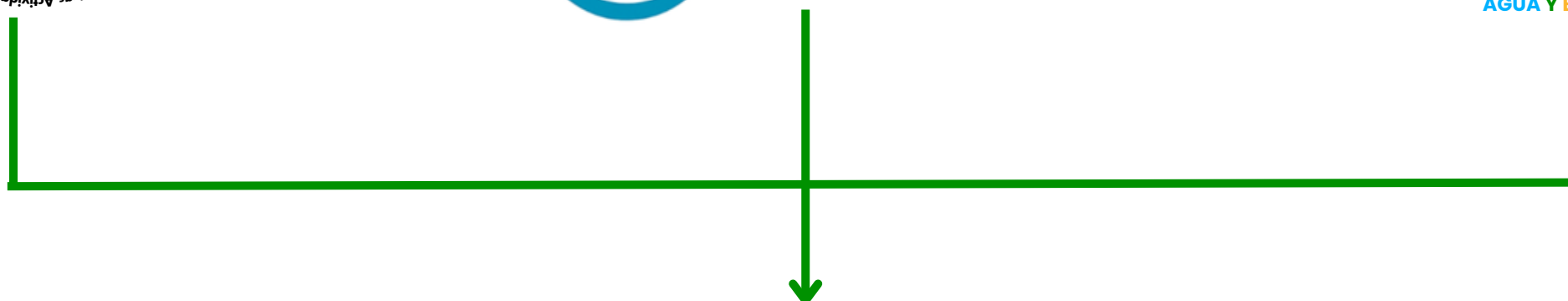
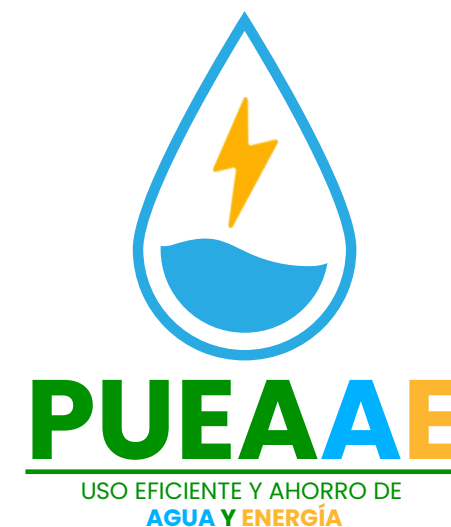
SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Durante el año 2025, las actividades ejecutadas se orientaron a mitigar y controlar los impactos ambientales negativos derivados del desarrollo de las actividades, se realizaron a través de los siguientes Programas de Gestión Ambiental

Programa de Gestión Integral de Residuos Generados en la Salud y otras Actividades

Programa de uso Eficiente y Ahorro de Agua y Energía

Programa de Manejo Responsable de Aguas Residuales



Su adherencia se evalúa mediante inspecciones ambientales por las diferentes áreas de la institución

Se implementaron los siguientes proyectos para ejecutar desde el 2025 al 2027, y se han obtenido los siguientes avances:

Disminuir el uso de plásticos de un solo uso en un 30% para el 2027, usando alternativas biodegradables o reutilizables.

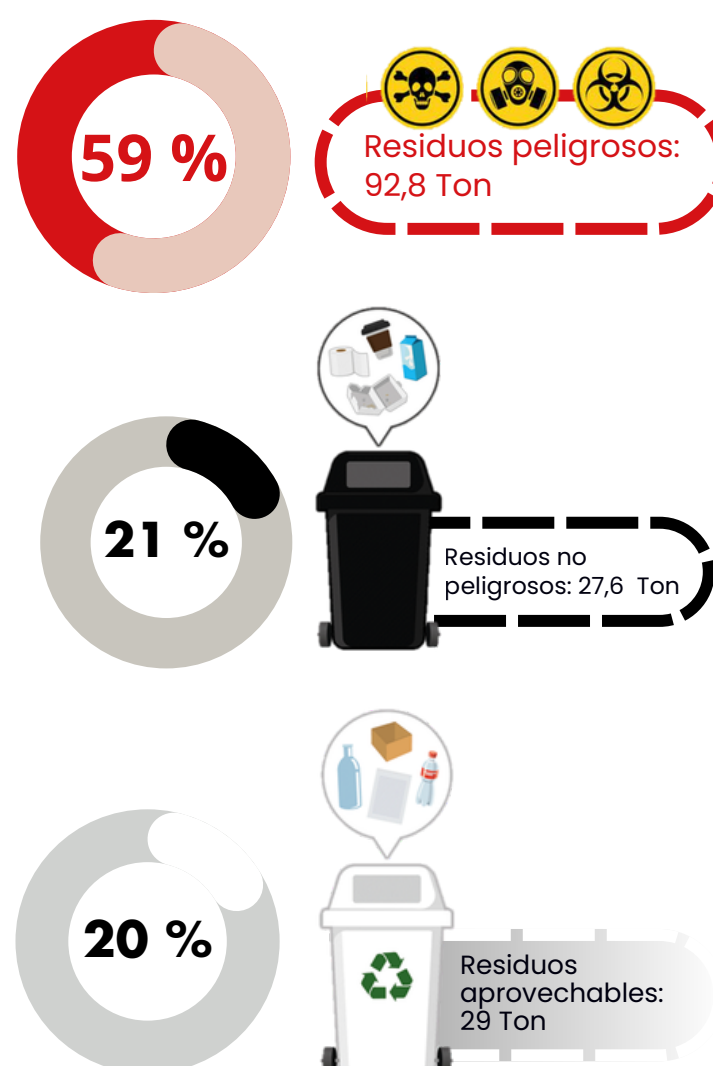
Reemplazo de bolsas plásticas por tulas de tela para la recolección de ropa sucia.
Reemplazo de batas desechables por batas de tela.

Campañas de sensibilización con pacientes y visitantes de Hospitalización; información compartida en redes sociales y salas de espera.

Sensibilizar a pacientes y visitantes sobre el cuidado del medio ambiente

GESTIÓN DE RESIDUOS

Durante el año 2025 se generó un total de 149,43 Ton de residuos, clasificados de la siguiente manera:



A continuación, se relaciona el **tipo de tratamiento y disposición** al que se sometieron.

Residuo Peligroso	Tipo de tratamiento y destinación	% 2024	% 2025
Biosanitarios	Tratamiento sin combustión - Desactivación	50	50,8
Cortopunzante	Tratamiento con combustión - Incineración	0,5	1,1
Anatomopatológicos		2	2,7
Tóxicos - Fármacos		2,7	4,1
Reactivos Líquidos	Otras tecnologías/Celdas de seguridad	3,8	3,4
Residuos no peligrosos			
Aprovechables	Relleno Sanitario	21	19,4
No aprovechables	Reincorporación ciclo productivo	20	18,5

Gestión de residuos aprovechables



En las sedes de Cali y Armenia, los residuos aprovechables se gestionaron con empresas de reciclaje autorizadas, contribuyendo a la dignificación laboral del sector. En las demás sedes, el material se donó a recicladores de oficio.

EMISIONES EVITADAS
112
TON CO2EQ

El aprovechamiento de estos materiales permitió evitar aproximadamente 112 toneladas de CO₂ equivalente, lo que representa un impacto ambiental similar a retirar 25 vehículos particulares de circulación durante un año o a la captura de carbono de más de 5.000 árboles.”

Alianzas: programa economía circular

A partir de abril de 2025, la Clínica Rey David se vinculó en el primer programa de economía circular en América Latina, denominado "Vida en Movimiento". Este programa tiene como objetivo principal el aprovechamiento de las bolsas de solución intravenosa para la elaboración de nuevos materiales.



UNA INICIATIVA DE

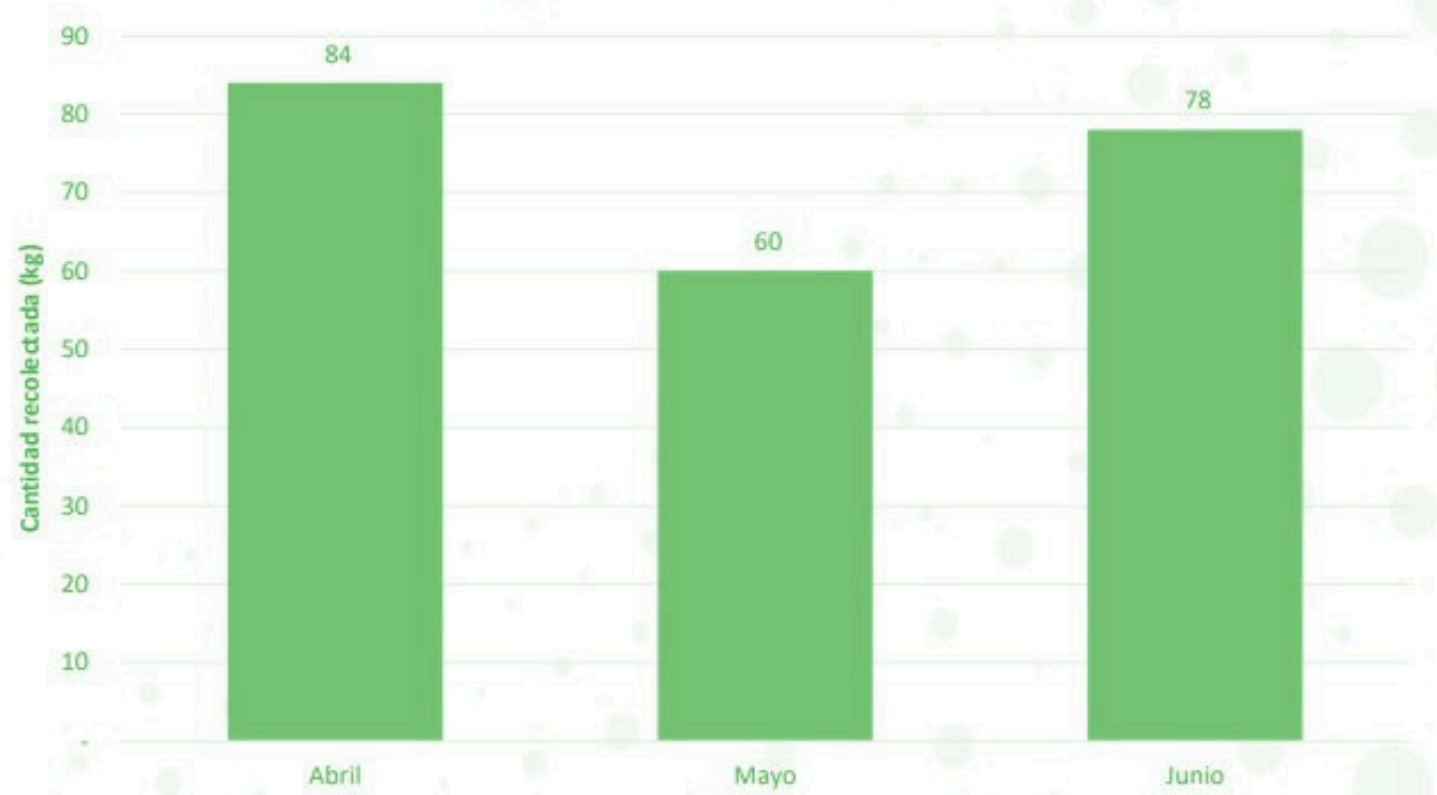
Baxter

orbia

CON EL APOYO DE

Resultados 1er semestre

Recolección en Clínica Rey David
Segundo trimestre 2025



CANTIDAD DE MATERIAL RECOLECTADO EN CLÍNICA REY DAVID – PRIMER SEMESTRE 2025



Como parte de la implementación del programa, en junio se realizó la capacitación virtual en bases de la Economía Circular al personal administrativo, donde participaron 73 colaboradores.

Resultados 2do semestre



CANTIDAD DE MATERIAL RECOLECTADO EN CLÍNICA REY DAVID – PRIMER SEMESTRE 2025

TONELADAS TOTALES RECOLECTADAS POR EL PROGRAMA EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2025

35

0.6% APORTADO POR CLÍNICA REY DAVID

Clínica Rey David

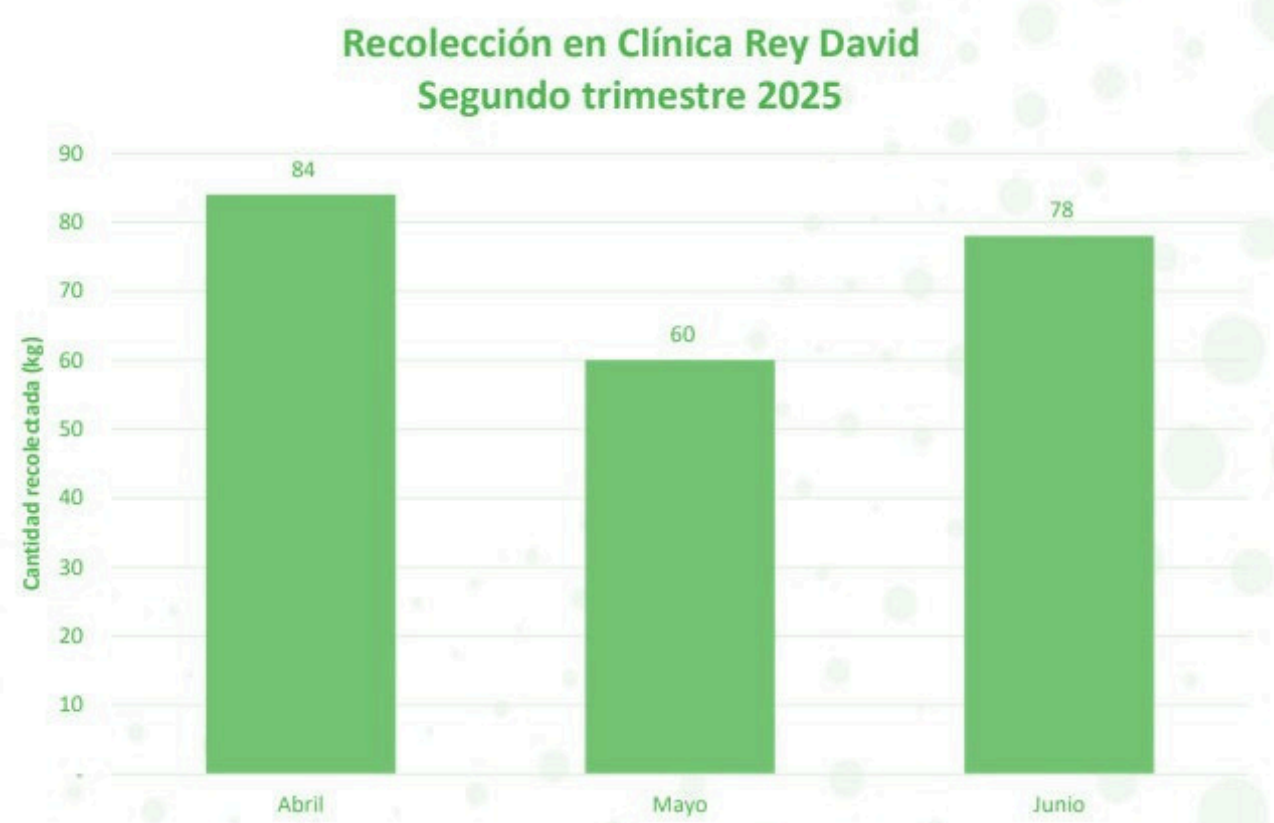
KILOS DE MATERIAL RECOLECTADO

222

KILOS DE CO2E AHORRADOS*

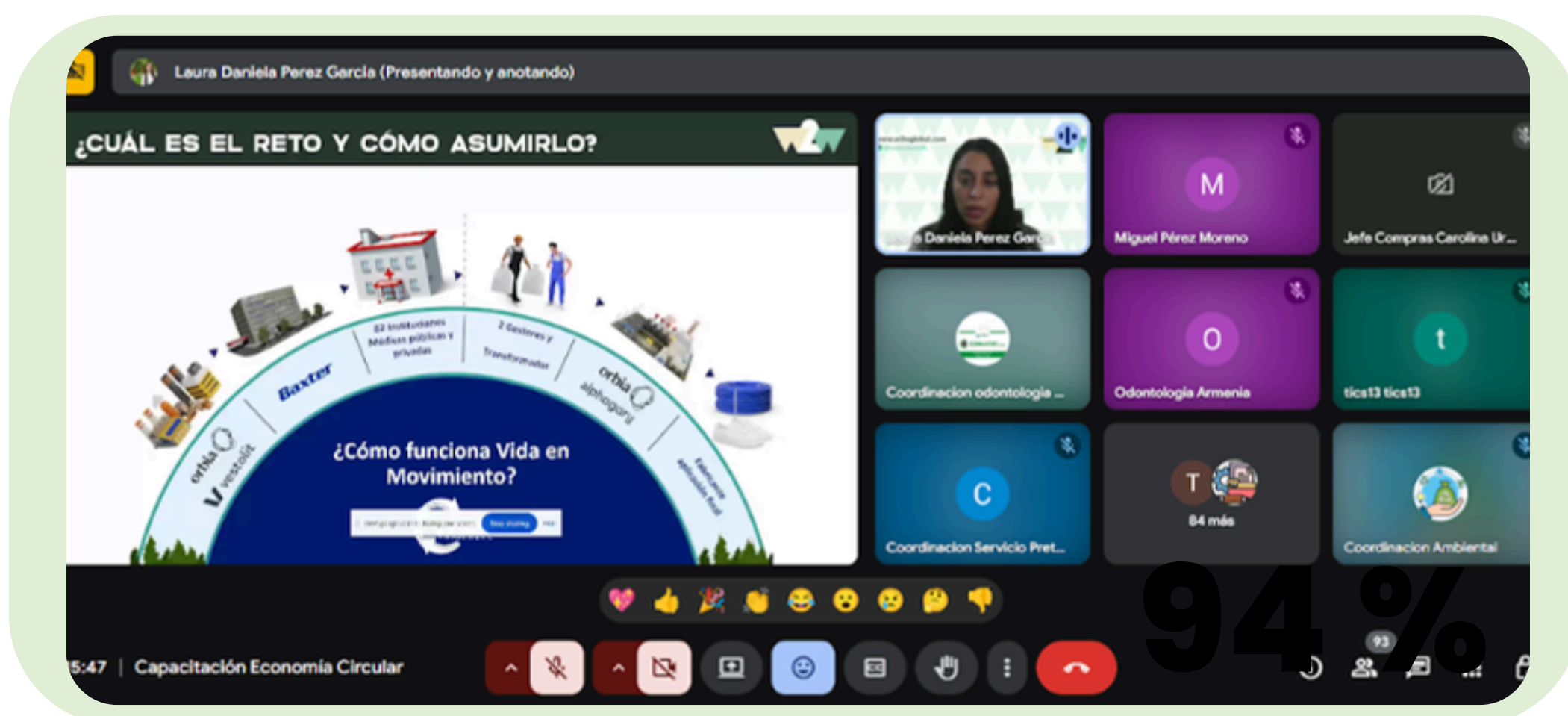
444

*1kg de PVC reciclado = 2kg CO2eq evitados. Obtenido de: <https://www.vinylplus.eu/news/moving-the-pvc-industry-to-a-low-carbon-circular-economy/>



En el mes de Septiembre se realizó la capacitación presencial sobre el programa al personal asistencial en la Clínica Rey David, donde participaron 56 colaboradores.

Divulgación del programa



Participación

73

Colaboradores Administrativos

Participación

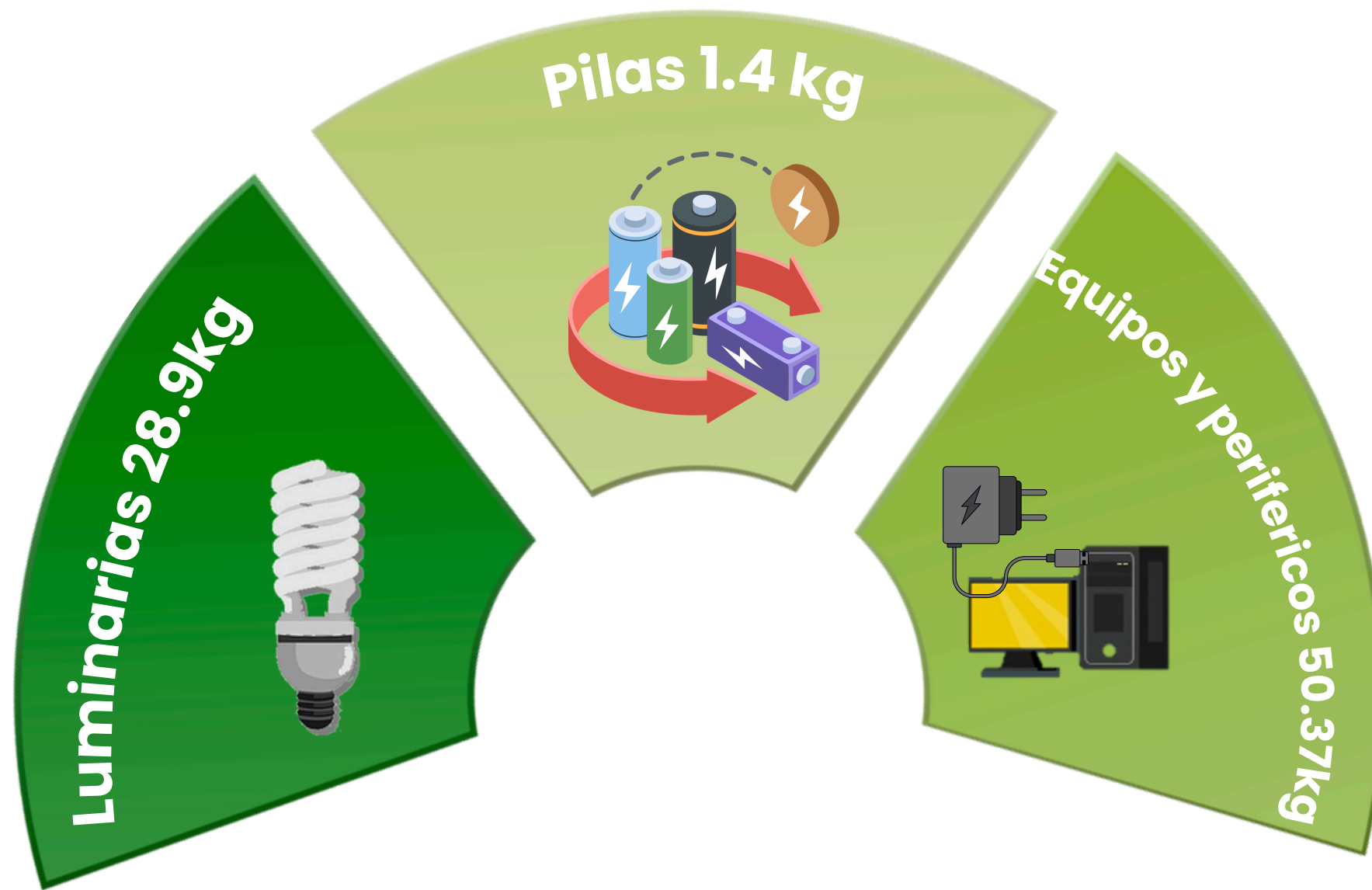
56

Colaboradores Asistenciales



Gestión de residuos de pos consumo

Se gestionaron 5067.64 kg de estos residuos por medio del gestor Innova Ambiental quienes apoyan a la Fundación Huellas Verdes por medio de la gestión de estos residuos.



RECONOCIMIENTOS

La Clínica Rey David fue reconocida en el programa Hospitales Seguros, Saludables y Sostenibles gracias a su proyecto: "Disminución de insumos desechables". Este proyecto se clasificó exitosamente entre las 14 instituciones de salud postuladas.



OBJETIVO DEL PROYECTO

- Disminuir la generación de residuos y mitigar los impactos ambientales negativos mediante una optimización del uso de recursos. A través de la sustitución de insumos desechables en dos áreas clave:
- Reducción del consumo de bolsas plásticas en la recolección de ropa hospitalaria.
- Disminución del uso de batas desechables en el servicio de Imágenes Diagnósticas



RESULTADOS - Impacto ambiental

Reducción en la generación de residuos

-120 kg al mes

Implementación de prácticas de economía circular o reciclaje

Uso de insumos reutilizables como ropa médica textil y tulas de tela para la recolección de ropa.

Contribución a la mitigación o adaptación al cambio climático

382.1 Kg de CO₂eq evitados mensualmente lo que equivale a plantar y mantener 10 árboles madros durante todo un año

GESTIÓN DE RECURSO HÍDRICO

CARACTERIZACIÓN DE VERTIMIENTOS LÍQUIDOS

Sedes **10** Monitoreadas

Buenas prácticas a cumplir:



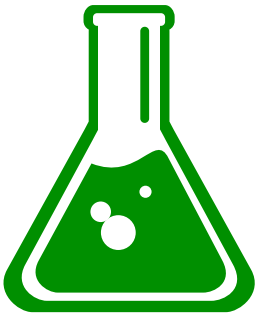
- No arrojar papel higiénico, toallas de papel o cualquier otro insumo de aseo en el sanitario. También aplica para medicamentos o sustancias químicas.



- No lavar recipientes o loza en los lavamanos, lavatraperos o unidades de lavado de instrumental.
- No arrojar residuos sólidos o líquidos de alimentos (afrecho de café, grasas y restos de alimentos) por los drenajes.



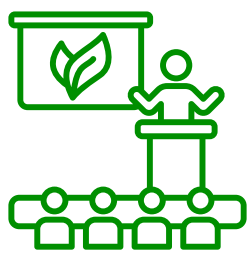
Se realizaron los siguientes controles



5.06 Ton de residuos de laboratorio clínico tratados para evitar contaminación hídrica



Inspecciones ambientales por las áreas para verificar el cumplimiento de buenas prácticas de manejo de vertimientos



Capacitaciones y sensibilizaciones sobre el manejo de vertimientos



TOMA DE CONCIENCIA

Para difundir la información de gestión ambiental entre colaboradores y usuarios, se emplearon múltiples canales, con el apoyo del área de comunicaciones: correo electrónico, redes sociales, tv's en salas de espera y capacitaciones (presenciales y virtuales). El contenido se centró en sostenibilidad, eficiencia de recursos, manejo de vertimientos y buenas prácticas para el cuidado del planeta.

COSMITET LTDA.
SE BUSCAN
VAMPIROS ELÉCTRICOS
¡Desenchufalos si los ves!

¿Sabías que...?
Los **vampiros eléctricos** son algunos aparatos electrónicos que, incluso estando apagados consumen energía al seguir conectados a la red, afectando tanto los costos en la factura como al medio ambiente.

Consumo de aparatos eléctricos: Uso (encendido) VS Consumo en modo de espera (apagado y conectado)	
Cargador de celular	Televisor
Encendido: 3 vatios	Encendido: 186 vatios
Conectado: 0.6 vatios	Conectado: 2.88 vatios
Monitor de computador	Computador de escritorio
Encendido: 65 vatios	Encendido: 150 vatios
Conectado: 12 vatios	Conectado: 2.84 vatios
Horno microondas	Scanner
Encendido: 1.200 vatios	Encendido: 9.6 vatios
Conectado: 3.08 vatios	Conectado: 2.48 vatios
Cafetera	
Encendido: 700 vatios	Conectado: 75 vatios

Ahora que ya sabes la energía que consumen tus electrodomésticos, para reducirla y salvar el planeta, solo tienes que desenchufarlos.

PUEAAE
USO EFICIENTE Y AHORRO DE AGUA Y ENERGÍA

Celebremos una Navidad más VERDE

Aquí te compartimos algunos tips sencillos para tener una Navidad más Verde:

Regalos y Envolturas Conscientes:
Regala experiencias (clases, cenas, entradas) o productos hechos a mano. Apoyo local, compra a artesanos y pequeños negocios, reduces la huella de transporte y apoyas a la comunidad. Usa materiales reciclables y reutilizables para empacar los regalos.

Decoración Inteligente y Ahorro de Energía:
Cambia las luces antiguas por luces LED, que ahorran hasta un 90% de energía. Usa un temporizador para encenderlas solo cuando se disfrutan. En cuanto a la decoración, reutiliza la de años anteriores o crea tus propios adornos con elementos naturales como ramas secas, entre otros.

Cenas sin Desperdicio:
Para evitar el desperdicio, calcula bien las porciones y reutiliza creativamente los alimentos restantes. Evita la vajilla y cubiertos desechables y usa alternativas biodegradables o reutilizables, recuerda que el mejor residuo, es el que no se genera.

¡Para hacer de nuestra celebración una experiencia más sostenible y respetuosa con el medio ambiente!

¡Feliz Navidad!

COSMITET LTDA.
Gestión Ambiental
Sistema de Gestión Integrado

IRASA
PROGRAMA GESTIÓN INTEGRADA DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS
SPECIALIZED WASTE & LIQUID MANAGEMENT

PUEAAE
USO EFICIENTE Y AHORRO DE AGUA Y ENERGÍA

Eco Vertidos

Red de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES

¡Conecta a la red global de hospitales verdes y saludables!

BUENAS PRÁCTICAS DE VERTIMIENTOS

Programa manejo adecuado de vertimientos **Eco Vertidos**

No arrojar papel higiénico, toallas de papel o cualquier otro insumo de aseo en el sanitario. También aplica para medicamentos o sustancias químicas.

No arrojar residuos sólidos o líquidos de alimentos (afrecho de café, grasas y restos de alimentos) por los drenajes.

No lavar recipientes o loza en los lavamanos, lavatraperos o unidades de lavado de instrumental. Recuerda que una sola gota de aceite contamina hasta 1000 litros de agua.

¡IMPORTANTE!

Cumplir con estas buenas prácticas, contribuye a evitar la contaminación de las fuentes hídricas y sanciones por incumplimientos legales.

Tu apoyo es fundamental!

COSMITET LTDA.

¿SABÍAS QUÉ...

El buen uso del aire acondicionado en la oficina también ayuda al cuidado de nuestro planeta

Recomendaciones para su adecuado uso

- Regula la temperatura de la oficina: Entre 19° y 21°C en verano y entre 23° y 25°C en invierno.
- Evitar temperatura extremas: Cada grado menos incrementa el consumo en un 8%.
- Aisla bien tu oficina: Cierra puertas y ventanas mientras está encendido el aire acondicionado.
- Apaga el aire acondicionado al salir de la oficina.

¿Cómo contribuye esto al medio ambiente?

Ayuda ahorrar costos asociados al uso del recurso de la energía

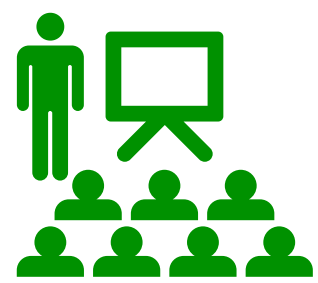
Disminuye las emisiones contaminantes

Reduce el consumo de energía eléctrica

SGL - Gestión Ambiental
Programa uso eficiente y ahorro de agua y energía

PUEAAE
USO EFICIENTE Y AHORRO DE AGUA Y ENERGÍA

EDUCACIÓN AMBIENTAL



22
Capacitaciones
realizadas



790
Colaboradores
capacitados

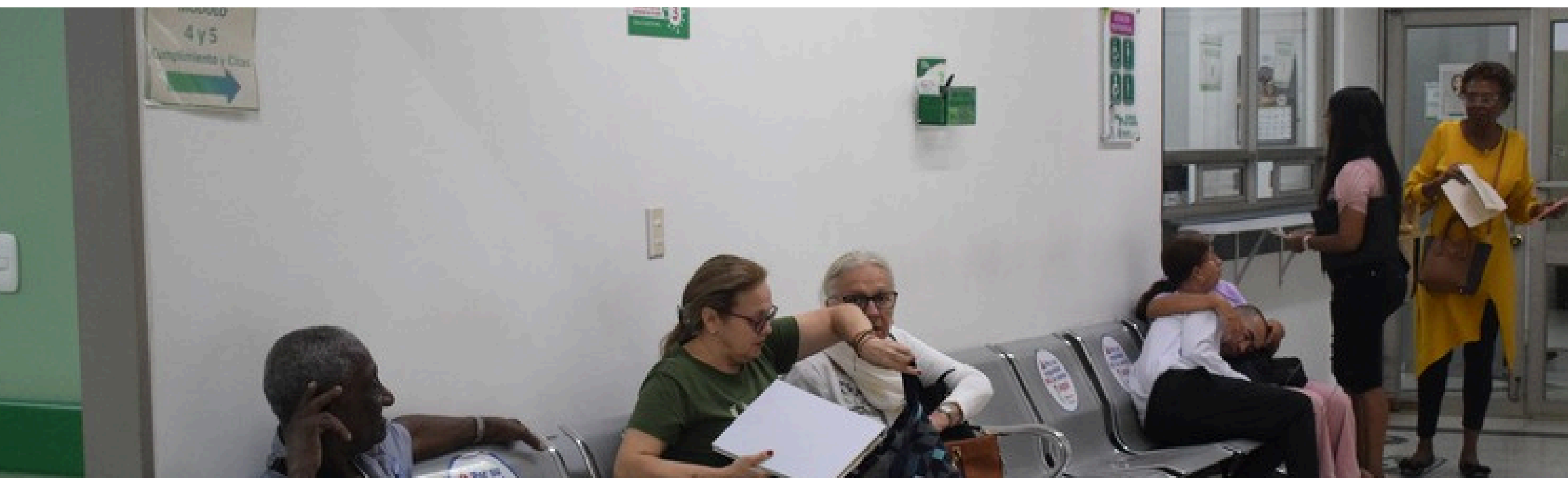
Capacitaciones a personal
asistencial y operativo



Capacitaciones a personal
administrativo



Campañas de
sensibilización ambiental
a usuarios y visitantes

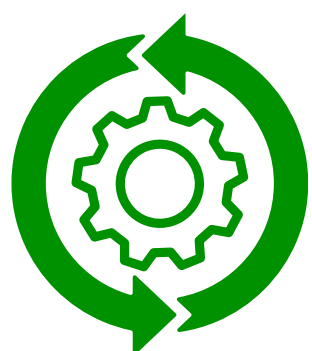


SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

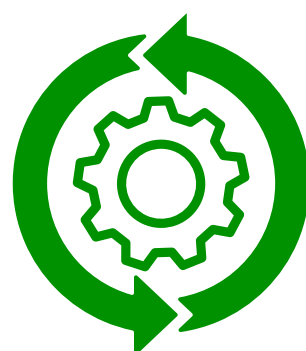
IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO COMPROMETIDOS CON TU SALUD INTEGRAL

El año 2025 marcó un punto de inflexión estratégico para Cosmitet Ltda., consolidando nuestra visión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) no como un requisito, sino como un valor fundamental de la organización.

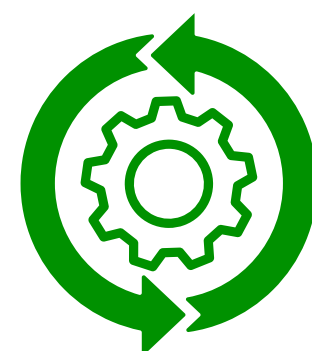
Mantuvimos un compromiso inquebrantable con la construcción de una cultura preventiva y de autocuidado mediante:



Promoción de la Salud Integral

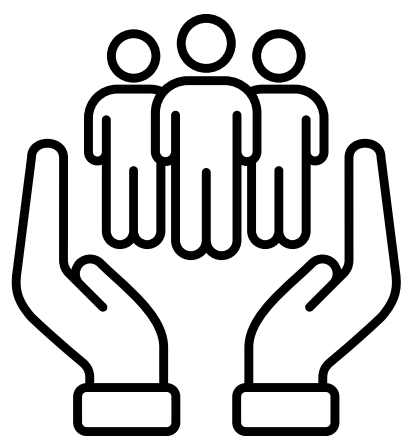


Cumplimiento Normativo

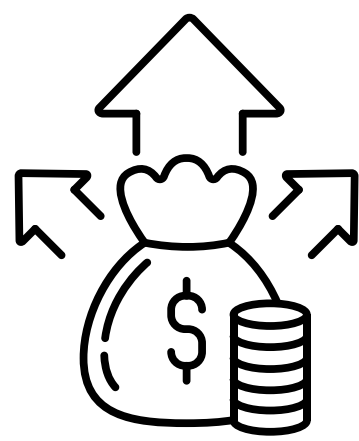


Gestión Basada en la Mejora Continua

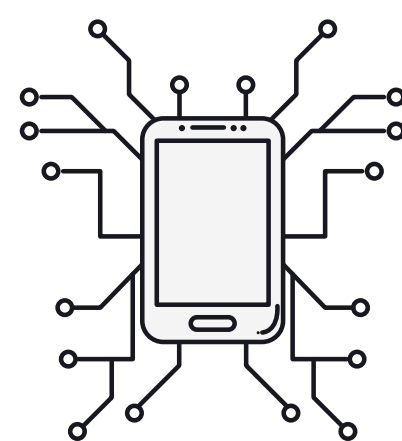
RECURSOS



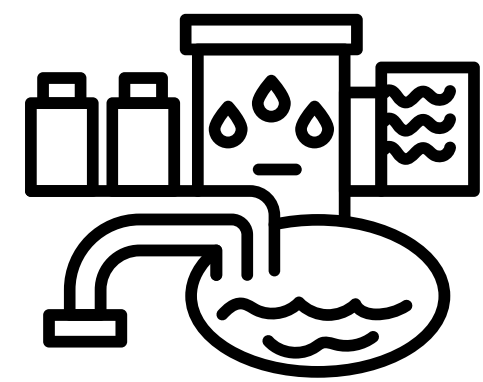
HUMANO



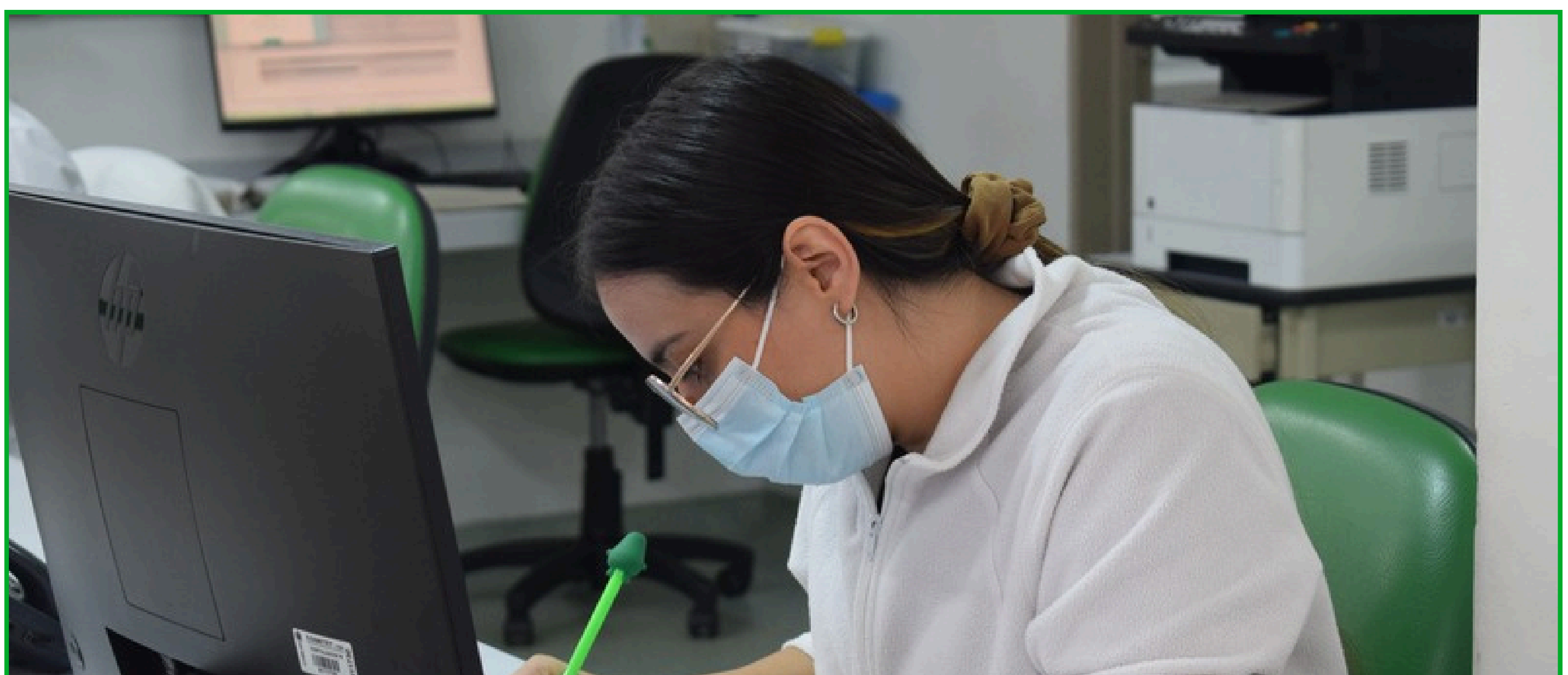
FINANCIERO



TECNOLÓGICOS

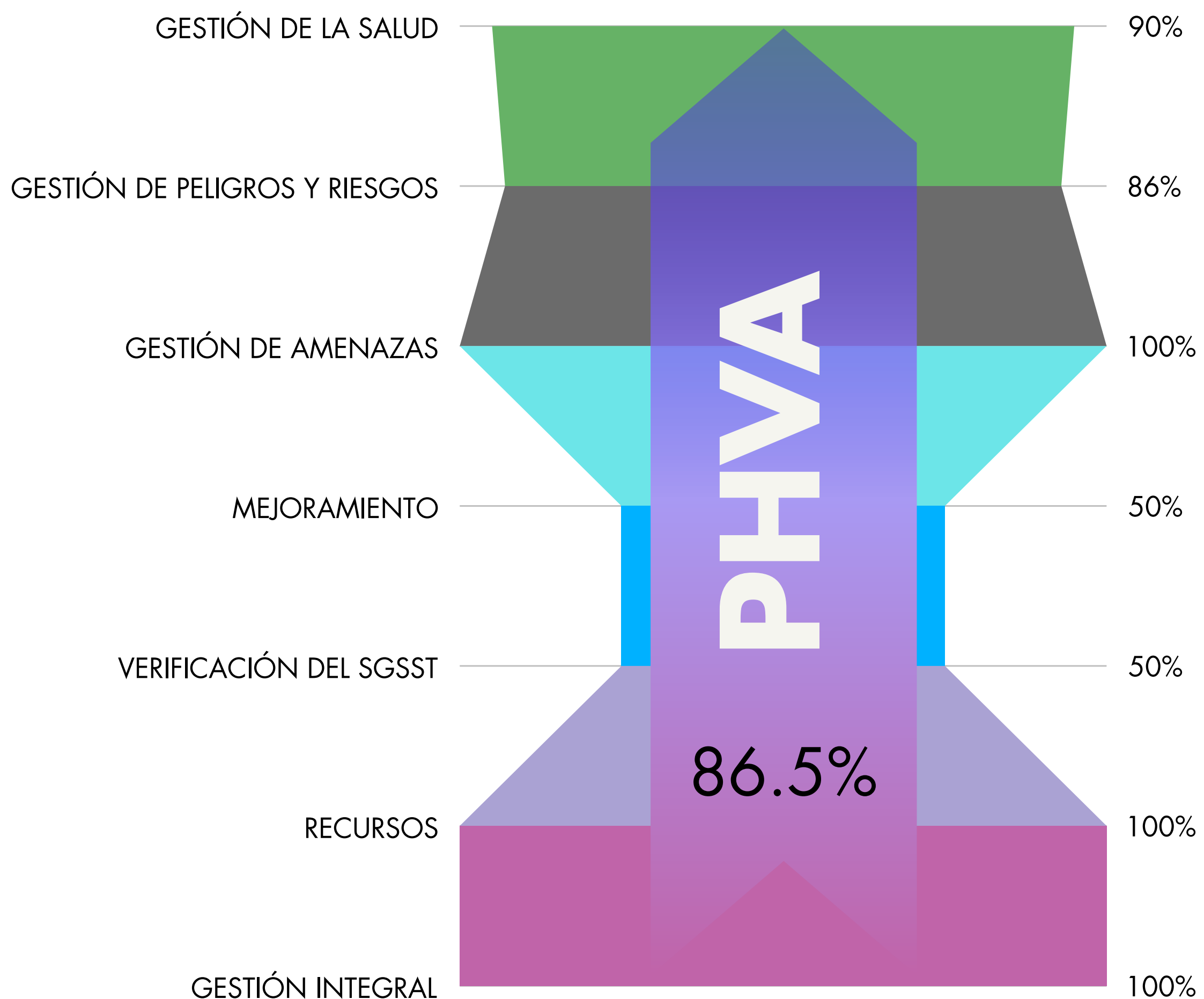


FÍSICO



GESTIÓN INTEGRAL

ESTANDARES MÍNIMOS RESOLUCIÓN 0312-2019



La Resolución 0312 de 2019 define los Estándares Mínimos obligatorios para el SG-SST, siendo el marco de referencia esencial que determina su calidad y suficiencia.

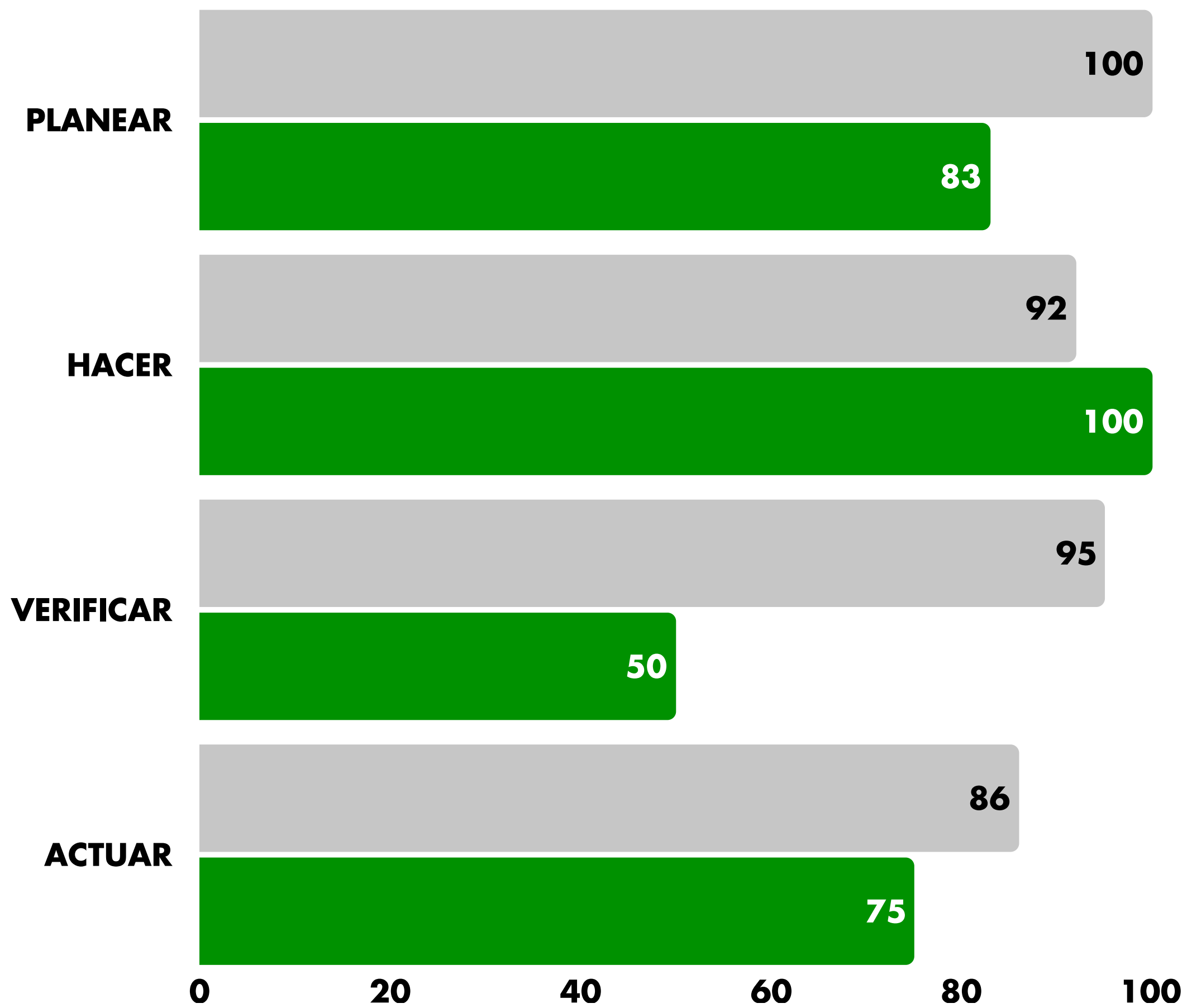
El trabajo realizado durante el año 2025 se centró en asegurar el cumplimiento de estos estándares promoviendo la prevención, el control y la mejora continua en seguridad y salud laboral.



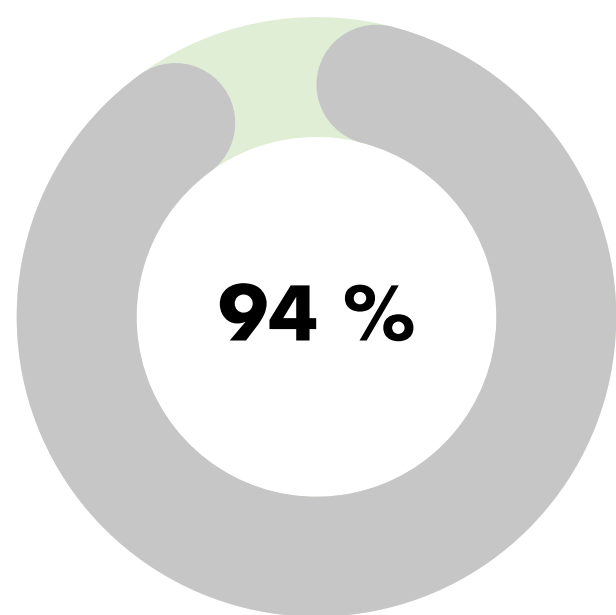
GESTIÓN INTEGRAL

PLAN DE TRABAJO ANUAL

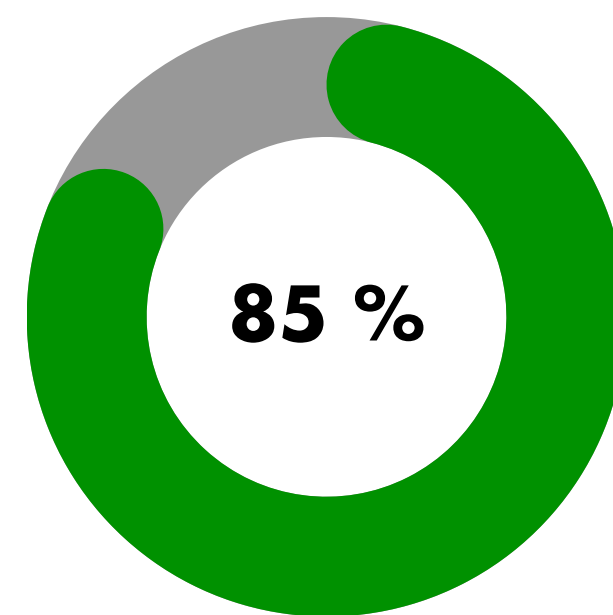
● 2024 ● 2025



2024



2025



El Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) como instrumento de planificación esencial, detalla las actividades, recursos y cronogramas necesarios para el desarrollo e implementación del SG-SST.

Para el 2025 su propósito principal fue garantizar la mejora continua de las condiciones laborales, la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, y la promoción de la salud de nuestros colaboradores.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GESTIÓN DE LA SALUD

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO DE DESÓRDENES MUSCULOESQUELÉTICOS- SVE- DME

Durante el 2025, la gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se orientó estratégicamente al fortalecimiento de las capacidades de autocuidado de nuestros colaboradores. Para ello, se logró la implementación exitosa de:

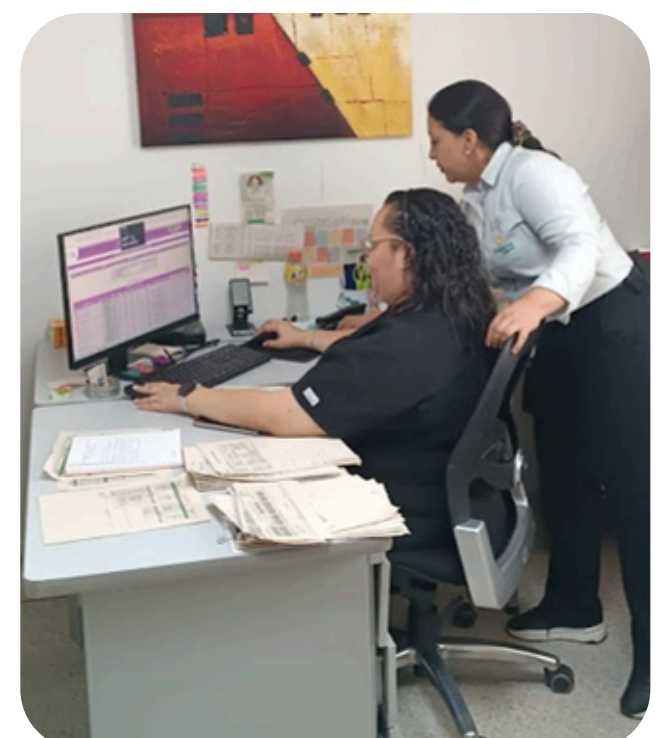
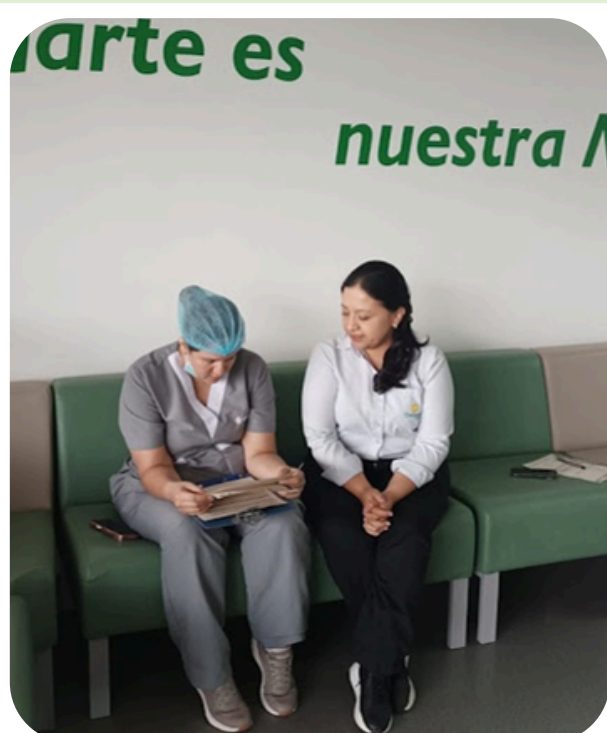
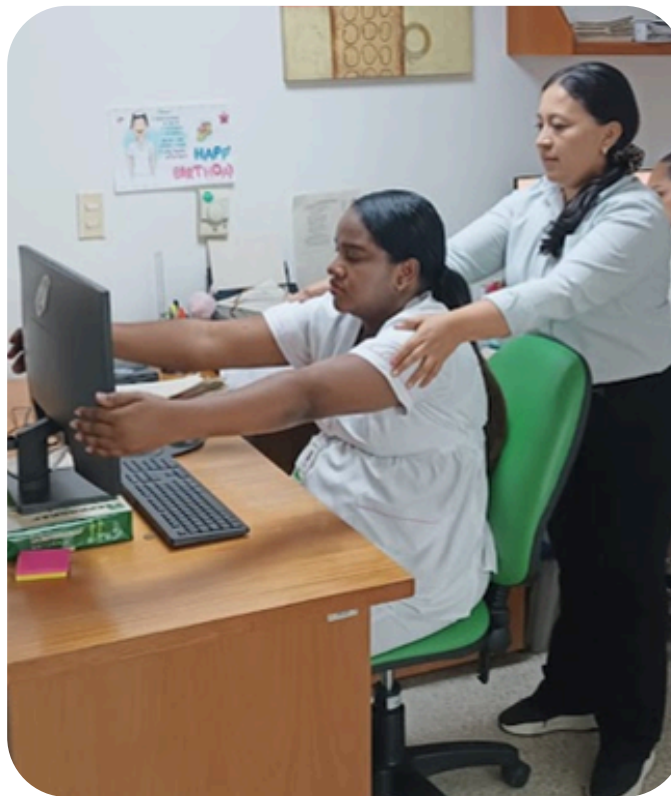
Escuela de espalda,
mecánica corporal e
higiene postural

Prevención de
enfermedades y pausas

Escuela de miembros
superiores síndrome del
túnel del carpo

Inspecciones de puesto
de trabajo

Seguimiento pric
empresarial



GESTIÓN DE LA SALUD

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Sistema de vigilancia epidemiológico riesgo psicosocial

Priorizando el bienestar mental, nuestra gestión del Riesgo Psicosocial en 2025 se fundamentó en el cumplimiento normativo. Los resultados de la Batería aplicada en 2024 fueron el pilar diagnóstico para ejecutar un plan de actividades focalizado, garantizando intervenciones oportunas que impactaron directamente en la mejora del clima laboral y la calidad de vida de nuestros colaboradores.



GESTIÓN DE LA SALUD

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

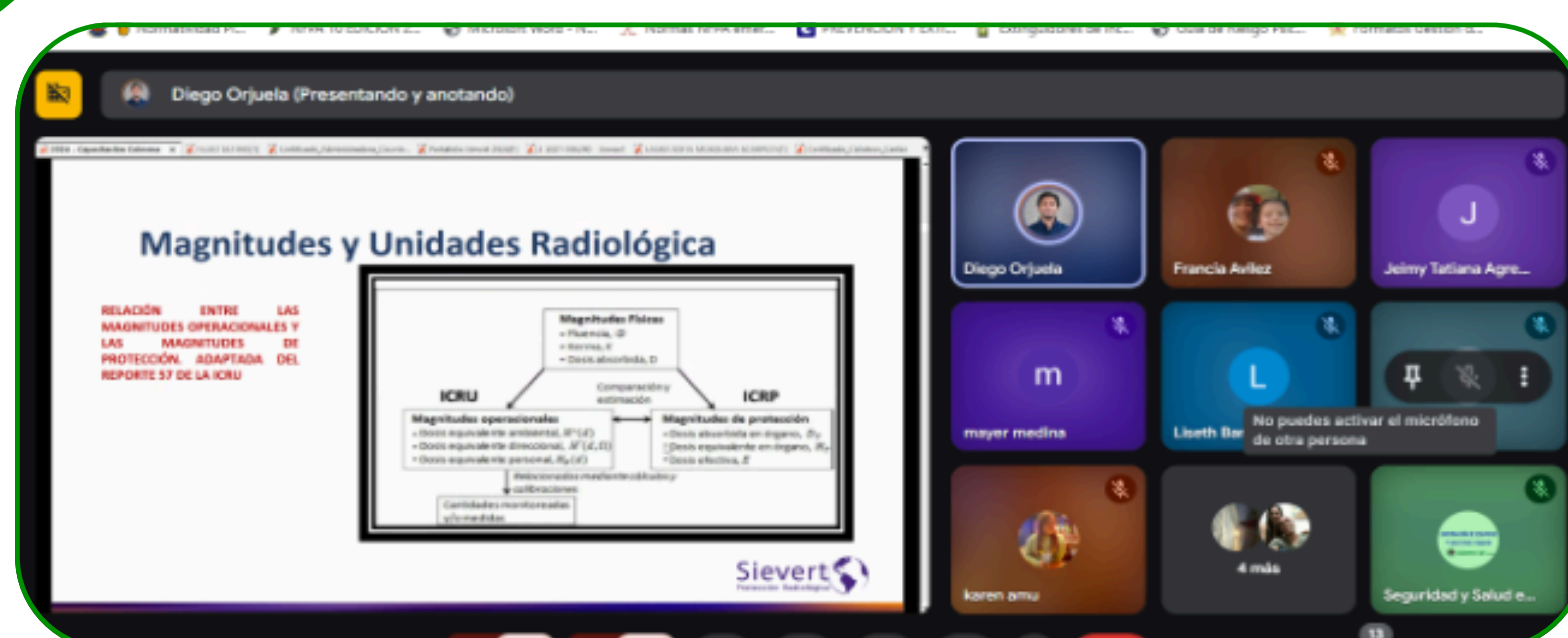
Sistema de vigilancia epidemiológico de radiaciones ionizantes

Para el año 2025, se aseguró la protección de los trabajadores ocupacionalmente expuestos de las áreas de Imagenología, Hemodinamia y Cirugía mediante la continuidad en la entrega y monitoreo de Dosímetros. Adicionalmente, se ejecutaron evaluaciones técnicas especializadas y capacitaciones de acuerdo al ANEXO 5 RESOLUCIÓN 482 DE 2018

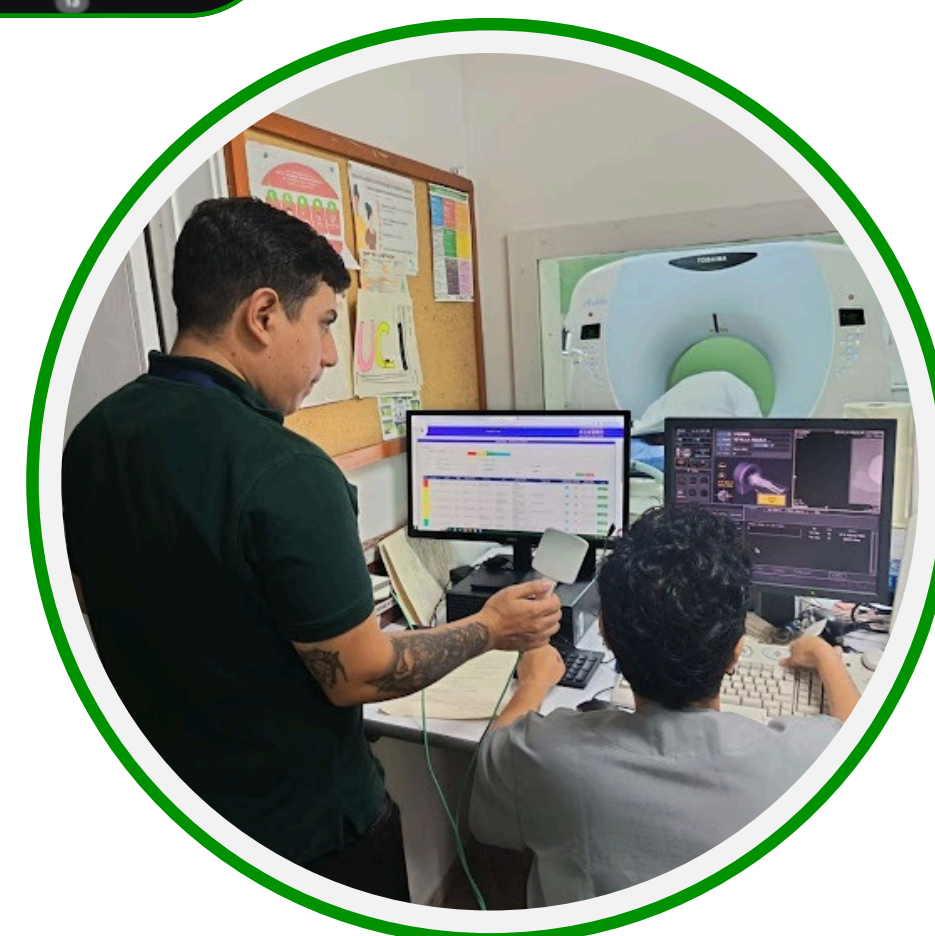
Estudio ambiental al equipo Arco en C en los quirófanos 1, 2, 3, y 4

Control de calidad al equipo Angiógrafo

Estudio ambiental el tomógrafo y los equipos de rayos X y portátil



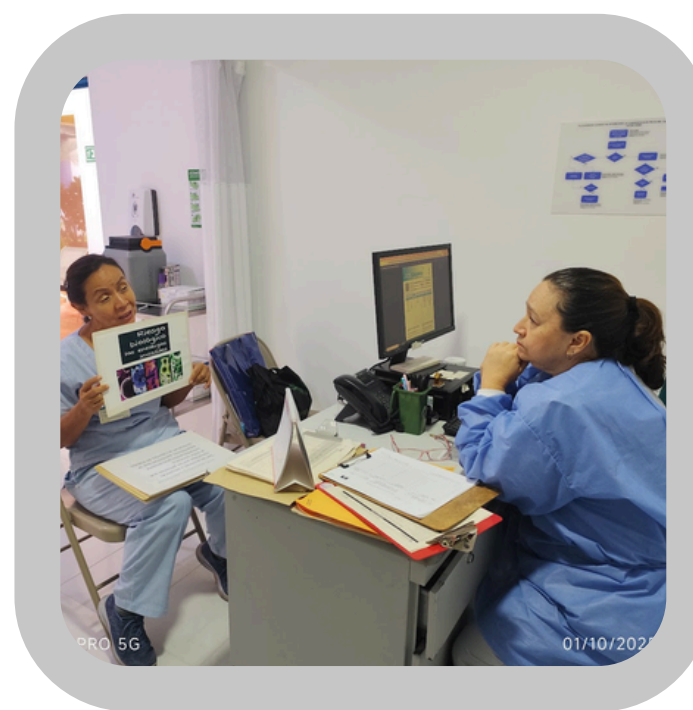
Estas acciones garantizan el cumplimiento normativo y la máxima seguridad operacional



ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GESTIÓN DE LA SALUD

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO DE RIESGO BIOLÓGICO

La gestión del Riesgo Biológico en 2025 fue una prioridad, ejecutándose acciones integrales en el marco del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Biológica. El trabajo se centró en la prevención activa, incluyendo la realización de capacitaciones, inspecciones y la organización de jornadas de vacunación para el personal asistencial y administrativo expuesto



CAPACITACIONES

VACUNACIÓN



INSPECCIONES



ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

GESTIÓN DE LA SALUD

Exámenes médicos ocupacionales



PERIÓDICOS



SEGUIMIENTO A CASOS DE SALUD



En el eje de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, se garantizó la ejecución de los Exámenes Médico Ocupacionales (EMO) Periódicos y de seguimiento de los casos de salud, incluyendo el análisis de las restricciones y recomendaciones médicas, con el fin de realizar las intervenciones necesarias para la protección y el bienestar integral de los colaboradores.



ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GESTIÓN DE LA SALUD

Estilos de vida y entornos de trabajo saludables

**PREVENCIÓN
CARDIOVASCULAR**



**PREVENCIÓN ALCOHOL Y
SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS**



¡TU BIENESTAR FÍSICO Y MENTAL Y LABORAL
REQUIERE DE TU DEDICACIÓN Y COMPROMISO!

**REGÁLATE UN DÍA PARA TI,
VEN A NUESTRA JORNADA DE LA
SALUD 2025**

¡CONOCE NUESTRA
PROGRAMACIÓN!

**CENTRO MÉDICO BOSQUE,
CLÍNICA REY DAVID, EDIFICIO
ADMINISTRATIVO Y SEDES**

**CUIDADO DE
LA PIEL**



OPTOMETRÍA



SEGURIDAD VIAL

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

CAPACITACIONES

Gestión de riesgo locativo



Gestión de riesgo mecánico



Gestión de riesgo químico



Gestión del riesgo público



Seguridad vial



Plan de emergencias



Trabajo en alturas



GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

GESTIÓN DE CONTRATISTAS

- Insp. Riesgo Locativo
- Insp. Zonas radioexpuestas



MEDICIONES AMBIENTALES



- Insp. Herramientas
- Insp. Riesgo Biológico

INSPECCIONES



ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

GESTIÓN DE COMITÉS

COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL – COCOLA

El Comité de Convivencia Laboral tiene por objeto prevenir las conductas de acoso laboral y atenderlas en caso de presentarse.

Durante la vigencia del comité se realizaron 17 reuniones, de las cuales 11 son reuniones extraordinarias y 6 reuniones ordinarias, dando cumplimiento al art. 9 de Resolución 652 de 2012, vigente hasta el 31 de agosto de 2025, atendiendo de manera oportuna y diligente las quejas presentadas por los colaboradores. En cada caso se surtieron las etapas de verificación e investigación, garantizando el debido proceso, la confidencialidad y la objetividad en las actuaciones.



COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – COPASST

El COPASST es el organismo encargado de promover y vigilar las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, actúa como un veedor del SG-SST

En 2025, el COPASST alcanzó el 100% de ejecución de su plan de trabajo, garantizando la seguridad operativa mediante inspecciones exitosas, sesiones mensuales y un seguimiento a medidas correctivas y preventivas planteadas.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

GESTIÓN DE LAS EMERGENCIAS

Capacitaciones y entrenamientos

Encuentros de brigada

Inspecciones



En la vigencia 2025, las Brigadas de Emergencias se mantienen capacitadas y entrenadas. Este equipo está comprometido a salvaguardar la vida y los bienes de la entidad, constituyendo un pilar fundamental en la estrategia de prevención y respuesta ante desastres.



GESTIÓN DE LAS EMERGENCIAS

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

SIMULACROS DE EVACUACIÓN

CLÍNICA REY DAVID

**EDIFICIO
ADMINISTRATIVO
CALI**

**CENTRO MÉDICO
EL BOSQUE**

TULUÁ



PEREIRA

MANIZALES

ARMENIA

CARTAGO

BUGA

PALMIRA



ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GESTIÓN DE LAS EMERGENCIAS

SIMULACROS DE EVACUACIÓN

CLÍNICA REY
DAVID

CENTRO MÉDICO
EL BOSQUE

EDIFICIO
ADMINISTRATIVO
CALI

MANIZALES

PEREIRA

ARMENIA

CARTAGO

PALMIRA

BUGA

TULUÁ



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

CUMPLIMOS 20 AÑOS

**2025 DE CERTIFICACIÓN DE NUESTRO
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**



SC 2918-1



136

RUTA DE LA CALIDAD



2005

Cosmitet logra su primera certificación de Calidad bajo la **ISO 9001:2000**

2008

Cosmitet inicia la transición a la **ISO 9001:2008** y logra su certificación

2015

Cosmitet recibe visita de seguimiento a la certificación e inicia transición a la **ISO 9001:2015**

2025

Se cumplen 20 años en Cosmitet manteniendo la certificación en Calidad bajo la **ISO 9001:2015**



PROCESOS SGI

ESTRATÉGICOS (2)

MISIONALES (4)

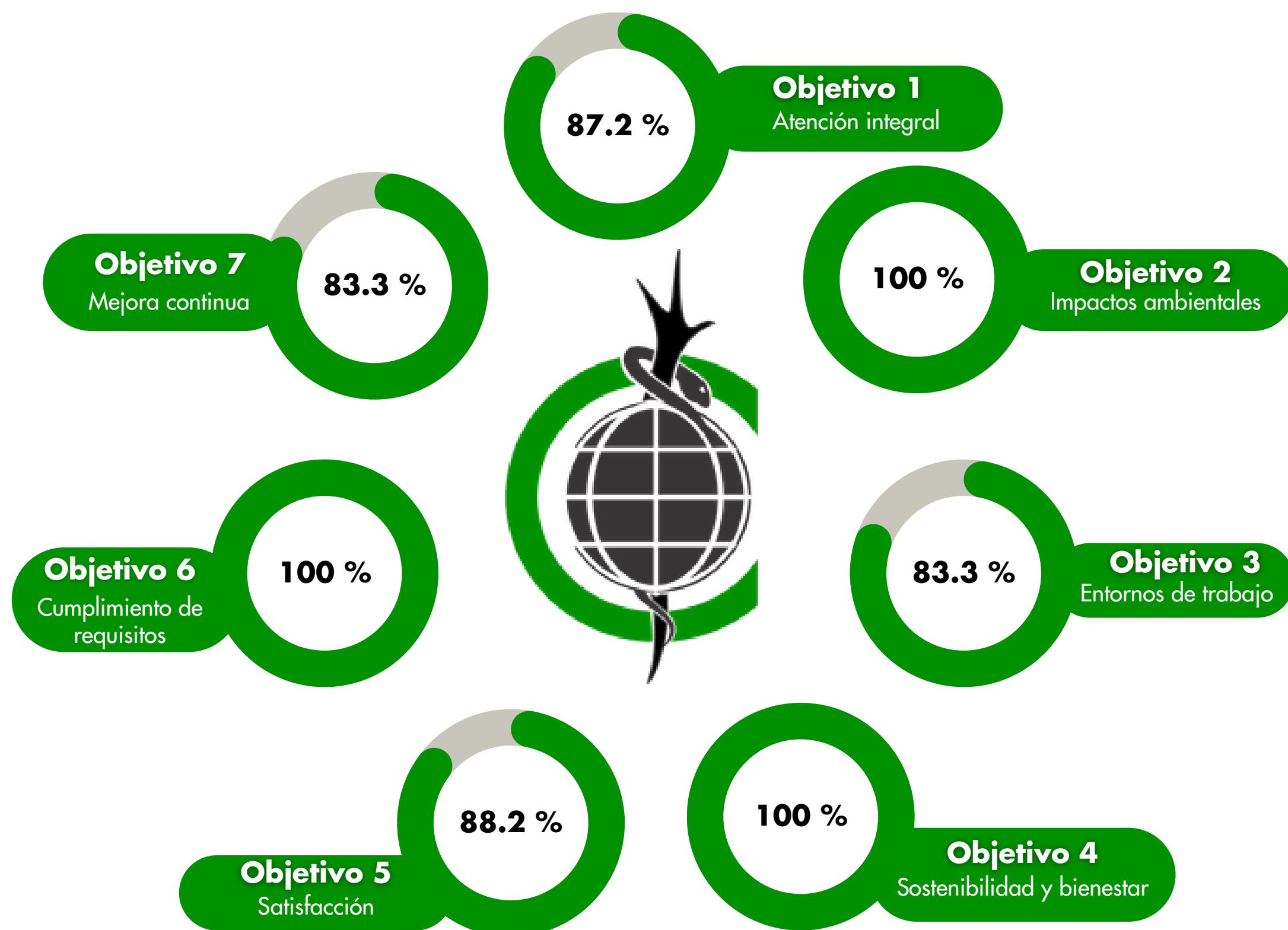
APOYO (5)

EVALUACIÓN (3)

14 PROCESOS
53 SUBPROCESOS

2. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

En cuanto al cumplimiento de los Objetivos Estratégicos de la empresa para 2025, a continuación se muestra gráficamente el porcentaje alcanzado.



Cabe destacar que estos resultados han sido posibles gracias al esfuerzo, compromiso y dedicación de todo el equipo de colaboradores de la empresa. La pasión por la excelencia, el espíritu colaborativo y la apuesta decidida por la mejora continua han sido claves para alcanzar los objetivos estratégicos trazados.

Aun así, somos conscientes de que siempre existen oportunidades de mejora. Seguiremos identificándolas y aprovechándolas con la misma determinación para elevar aún más nuestro nivel de desempeño y consolidar el camino hacia la excelencia sostenida.



3. TOMA DE CONCIENCIA

Durante el año 2025, se llevaron a cabo estrategias para fortalecer los conocimientos sobre temas relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad, enfocándose inicialmente en los líderes de proceso, quienes desempeñan un papel crucial en la implementación y supervisión del sistema.

Por otra parte, con el objetivo de proporcionar a los nuevos colaboradores la información necesaria sobre el Sistema de Gestión de Calidad, se participó en la Inducción Corporativa, liderada por el área de Talento Humano.



**TEMPORADA 2
PLANES DE
ACCIÓN**

Prepárate para una semana llena de conocimiento y aprovecha al máximo la información que se enviará.

Puedes consultar el procedimiento SGI-PD-011 para que entres aún más en contexto.

#CalidadSomosTodos

**TEMPORADA
PLANES DE
ACCIÓN**

3. TOMA DE CONCIENCIA

IMPORTANTE

El Gestor de Calidad ha tenido algunos cambios los cuales aún no se han hecho efectivos para su uso.

Fecha de Vencimiento
Apr 8, 2023

Entre ellos, la columna de "Fecha de vencimiento". Esta columna aún no está bien parametrizada, por tanto, no se deben basar en esta información para la vigencia de los documentos.

Recuerda que la vigencia de los documentos son **2 años**

Ingresar al documento y revisar la fecha en el encabezado. A partir de esta empieza a correr los 2 años de vigencia.

#calidadsomostodos

Conoce la actualización sobre los **PLANES DE ACCIÓN**

Dirigete al archivo adjunto

calidad@cosmitet.net 5185000 Ext 2027

2 meses en ROJO

Si el indicador se desvía 2 meses seguidos, se debe realizar **PLAN DE ACCIÓN**

2 meses en AMARILLO

Si el indicador da como resultado 2 meses seguidos en amarillo, se debe realizar **ANÁLISIS PREVENTIVO**

ANÁLISIS TRIMESTRAL

Sin importar el comportamiento de los indicadores, se debe realizar un análisis cada trimestre

Debe incluir acciones a realizar para prevenir que los próximos meses se desvíe el indicador

Si solo se desvía un solo mes, se debe realizar análisis en el mes desviado explicando por qué se desvió.

GESTIÓN DE CALIDAD INFORMA:

Actualización formato SGI-FT-026 NOVEDAD DE DOCUMENTO

Versión actual: 02

Encuétralo en el gestor de Calidad

Recuerda lo que debes tener en cuenta para el uso y envío de este formato en el archivo adjunto

ACTUALIZACIÓN GGE-FT-022 ACTA DE REUNIÓN Y/O COMITÉ

Ten presente esta información para que la incluyas en los documentos que actualices y donde hagas mención de este formato.

calidad@cosmitet.net 5185000 Ext 2027

Gestión de Calidad informa

Se encuentra disponible la actualización del procedimiento SGI-PD-006 GESTIÓN DEL CAMBIO V2

Consúltalo en el Gestor de Calidad

Recuerda que el reporte de Gestión del Cambio se debe realizar por cambios en:

- Infraestructura
- Tecnología
- Reestructuración de cargos
- Nuevos procesos o subprocesos
- Lineamientos del SGI
- Modelo de prestación de servicios de salud

¿Ya hiciste tu reporte?

GESTIÓN DE CALIDAD INFORMA

NO adjuntes documentos que estén codificados en los comunicados que realices.

Con esto evitarás:

- El riesgo de adjuntar un documento que no corresponde al actualizado o creado.
- El riesgo de que se use un documento errado u obsoleto.

¡Mejor promueve su consulta en el Gestor de Calidad!

calidad@cosmitet.net 5185000 Ext 2027

Durante el año se hizo resonar un solo sentir: #CalidadSomosTodos.

Cada comunicado fue un llamado a la toma de conciencia y un recordatorio memorable: la excelencia del SGI no la construye un área, la firma del gerente o la garantiza un auditor... La construimos TODOS, con cada decisión, cada detalle, cada día.

¡Estamos listos para seguir escribiendo esta historia juntos!
#CalidadSomosTodos

4. MEJORAMIENTO

Para fortalecer las metodologías de todos nuestros procesos y en coherencia con nuestra cultura de mejora continua, destacamos los siguientes puntos:

Implementación de herramientas digitales

Se implementó Google Drive como plataforma centralizada para la gestión de los planes de acción y el Cuadro de Mando Integral (CMI). Esta solución ha permitido disponer de información en tiempo real, asegurar la trazabilidad total de las observaciones sin riesgo de pérdida de datos y mejorar significativamente los tiempos de consolidación de la información.

Gracias a esta estructura, el área de Gestión de Calidad puede brindar soporte inmediato y preciso ante cualquier ajuste o desviación, elevando notablemente la agilidad, la confiabilidad y la efectividad de los procesos en la toma de decisiones.

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	OBJETIVO DEL INDICADOR	PROCESO/SUBPROCESO	PERSPECTIVA BSC	INDICADOR DE NORMA	CÓDIGO DEL INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	NIVEL DEL INDICADOR	NUMERO
6. Cumplir los requisitos legales aplicables y de la organización.	6.5 Establecer las estrategias de inspección, vigilancia y control de los procesos prioritizados e incentivar a la mejora continua	Realizar seguimiento al valor de las condenas económicas en procesos de responsabilidad médica respecto a las pretensiones	JUR - Gestión Jurídica	Financiera	NO	JUR-IG-01	Disminución del valor de la condena respecto a las pretensiones de la demanda en procesos de Responsabilidad Médica	Operat	
6. Cumplir los requisitos legales aplicables y de la organización.	6.5 Establecer las estrategias de inspección, vigilancia y control de los procesos prioritizados e incentivar a la mejora continua	Realizar seguimiento al valor de las condenas económicas en procesos laborales respecto a las pretensiones	JUR - Gestión Jurídica	Financiera	NO	JUR-IG-02	Disminución del valor de la condena respecto a las pretensiones de la demanda en procesos laborales	Operat	
6. Cumplir los requisitos legales aplicables y de la organización.	6.2 Mejorar la metodología de gestión del riesgo empresarial, con el fin de integrar los procesos en pro de la prevención, mitigando los riesgos con los controles y tratamientos adecuados.	Realizar seguimiento a la obligación de revisar y elaborar los contratos con clientes y proveedores administrativos	JUR - Gestión Jurídica	Clientes y Mercado	NO	JUR-IG-04	Oportunidad en la revisión/elaboración de Contratos y proveedores activos	Operat	
6. Cumplir los requisitos legales aplicables y de la organización.	6.1 Normalizar procedimiento de revisión y cumplimiento legal como estrategia de prevención.	Realizar seguimiento a la obligación de garantizar respuesta a las acciones de tutela en materia de salud	JUR - Gestión Jurídica	Procesos Internos	NO	JUR-IG-05	Asegurabilidad en la contestación de Acciones de Tutela Salud	Operat	
6. Cumplir los requisitos legales aplicables y de la organización.	6.2 Mejorar la metodología de gestión del riesgo empresarial, con el fin de integrar los procesos en pro de la prevención, mitigando los riesgos con los controles y tratamientos adecuados.	Verificar el cumplimiento del cronograma de capacitación de las actividades de prevención del daño, con el fin de asegurar la correcta implementación de las estrategias	JUR - Gestión Jurídica	Procesos Internos	NO	JUR-IG-06	Cumplimiento del Plan de Prevención del Daño	Estrat	

Indicadores	Objetivo	Meta	Estrategia	INDICADORES 2025								
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	
Valor de la Condena				\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0
Valor de las Pretensiones				\$0	\$2.002.943.523	\$5.449.988.292	\$132.606.095.044	\$601.655.724	\$928.506.982	\$2.424.925.267		0
Disminución del valor de la condena respecto a las pretensiones de la demanda en procesos de Responsabilidad Médica				0/0	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0/0
Datos 2024				100,0%	100,0%	100,0%	-	100,0%	100,0%	88,3%	100,0%	

4. MEJORAMIENTO

Mejoramiento en procesos

Se desarrolló e implementó una herramienta semiautomatizada para mejorar el control y gestión de las actividades de agendamiento de pacientes con catéter PICC. Mediante el uso de Google Drive, se diseñó una agenda digital centralizada que garantiza la trazabilidad completa y el historial clínico detallado de cada paciente.

Esta solución permite un acceso inmediato y seguro a la información relevante, facilita la consulta en tiempo real de la disponibilidad de turnos y procedimientos, y mejora significativamente la coordinación del equipo asistencial. Como resultado, se logra una mayor eficiencia operativa, una reducción de errores en la programación y una atención más segura y oportuna para los pacientes.

The screenshot displays a Google Sheets spreadsheet with two main sections. The top section is a patient schedule, and the bottom section is a detailed log of interventions.

Patient Schedule:

Time	Patient Name	Procedure
10:10	Bolivar Hermindo Montilla Buitron	CURACIÓN
10:50	John Fredy Ramirez Valencia	CURACIÓN
8:20	Maribel Moya Jaramillo	CURACIÓN
1:50	RODRIGO AGUIRRE	CURACIÓN
8:40	María Patricia Rios	CURACIÓN
9:30	María Eunice Paniagua	CURACIÓN
8:00	Zoila Cordoba De Largacha	CURACIÓN
9:10	María Julieta Cifuentes Loiza	CURACIÓN

Intervention Log:

ID	TIPO INTERVENCIÓN	TIPO CÁTETER	SITIO INSERCIÓN	LATERALIDAD	TIPO DE INTERVENCIÓN	FECHA DE PROGRAMACIÓN Y/O INTERVENCIÓN	HORA	ASISTENCIA	ESTADO INTERVENCIÓN	RESPONSABLE DE INTERVENCIÓN
1037	erapia	PICC	Basílica	IZQUIERDA	CURACIÓN	19/12/2025	9:10		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1038	erapia	PICC	Basílica	DERECHA	CURACIÓN	19/12/2025	11:30		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1039	erapia	PICC	Basílica	DERECHA	CURACIÓN	19/12/2025	9:30		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1040	erapia	PICC	Basílica	IZQUIERDA	CURACIÓN	19/12/2025	10:10		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1041	erapia	PICC	Braquial	DERECHA	CURACIÓN	19/12/2025	1:50		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1042	erapia	PICC	Braquial	IZQUIERDA	CURACIÓN	19/12/2025	9:50		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1043	erapia	PICC	Basílica	IZQUIERDA	CURACIÓN	19/12/2025	8:20		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1044	erapia	PICC	Basílica	IZQUIERDA	CURACIÓN	19/12/2025	10:30		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1045	erapia	PICC	Braquial	IZQUIERDA	CURACIÓN	19/12/2025	11:10		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1046	erapia	PICC	Braquial	IZQUIERDA	CURACIÓN	19/12/2025	2:30		PROGRAMADO	Alexandra Alegria
1047		PICC								
1048		PICC								
1049		PICC								
1050		PICC								
1051		PICC								



GESTIÓN FINANCIERA

CONVENIOS

1

CLINICA REY DAVID

2

LICITACIÓN

3

INFORMES Y REPORTES

4

PARÁMETRO

5

REPS - SECRETARIAS DE SALUD

6

CONTRATACIÓN

CONVENIOS

7

PROGRAMAS

8

EQUIVALENCIAS

9

CORREO ELECTRONICO

10

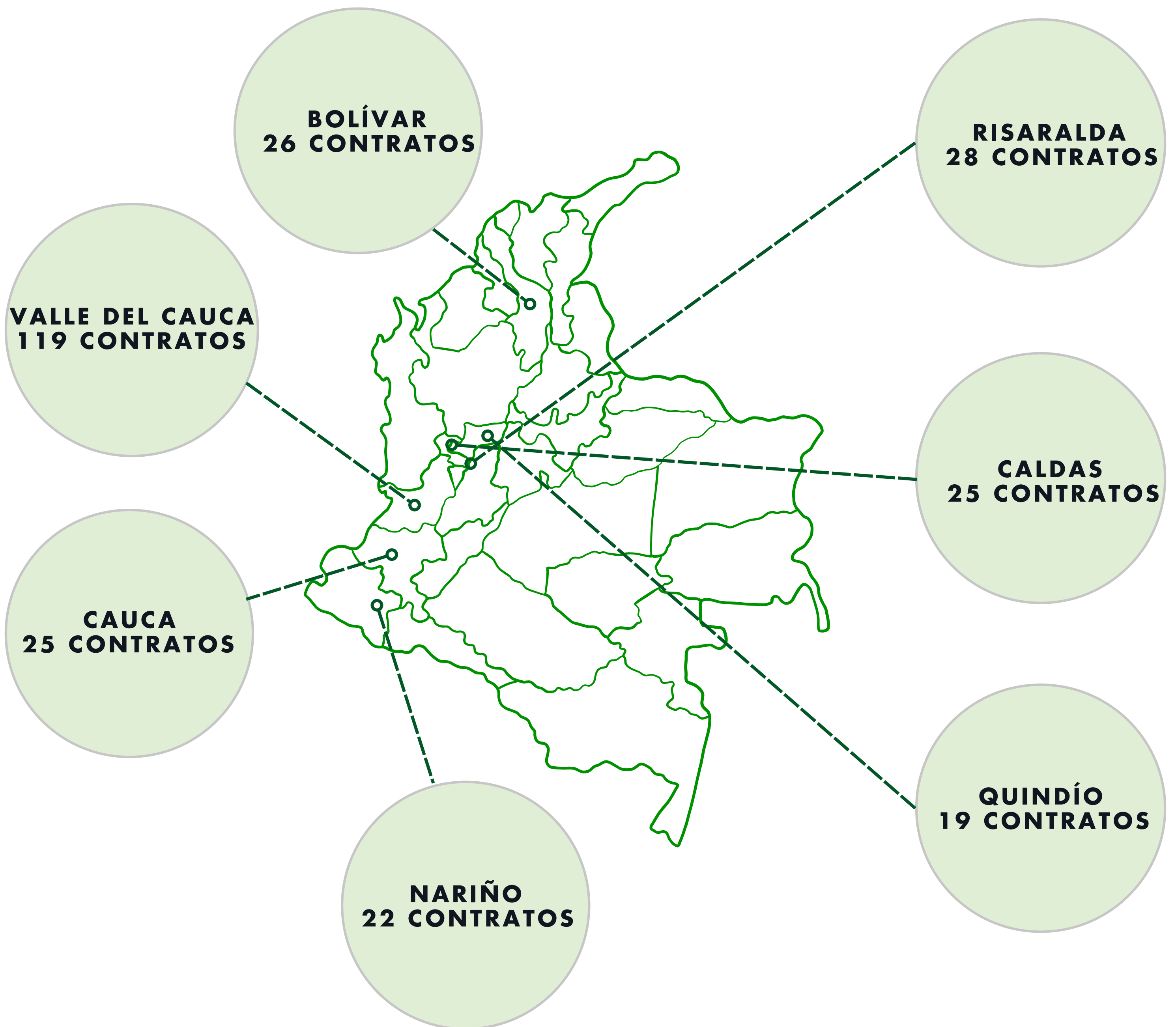
LIBRO DE CUPS

11

CERTIFICACIONES COMERCIALES

DISPERSIÓN GEOGRÁFICA DE CONTRATACIÓN DE LA UT MAISFEN

PROGRAMA - FONDO DE PASIVO



REGIÓN PACÍFICA Y BOLÍVAR

17 PUNTOS DE ATENCIÓN:

- CALI, TULUA, BUGA, PALMIRA, CARTAGO, BUENAVENTURA, ZARZAL, DAGUA, YUMBO, TUMACO, PASTO, POPAYAN, PEREIRA, MANIZALES Y ARMENIA.
- CARTAGENA Y SOPLAVIENTO

264
CONTRATOS
VIGENTES

PROCESOS CONTRACTUALES

OTROSÍES

MODIFICACIONES CONTRUACTUALES
RED DE FONDO DE PASIVO

44

Otrosíes enviados

264

Contratos

OTROSÍES

MODIFICACIONES CONTRUACTUALES
PROVEEDORES Y CLIENTES CLINICA
REY DAVID

3

Otrosíes enviados

35

Contratos vigentes

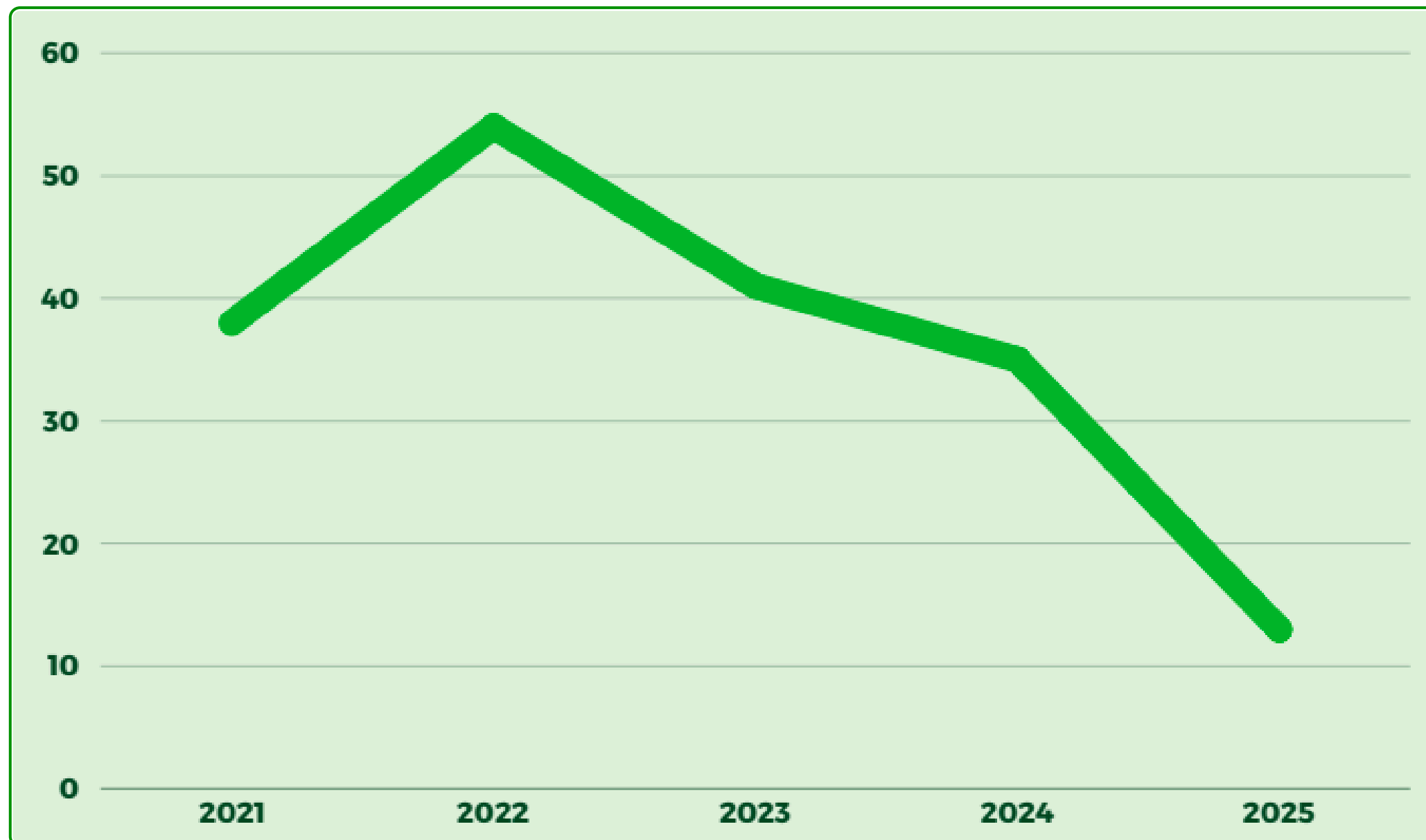
CONTRATOS

CONTRATOS NUEVOS EN LA RED DE
FONDO PASIVO, PROVEEDORES Y
CLIENTES CLINICA REY DAVID

61

Contratos nuevos

CERTIFICACIONES COMERCIALES



35

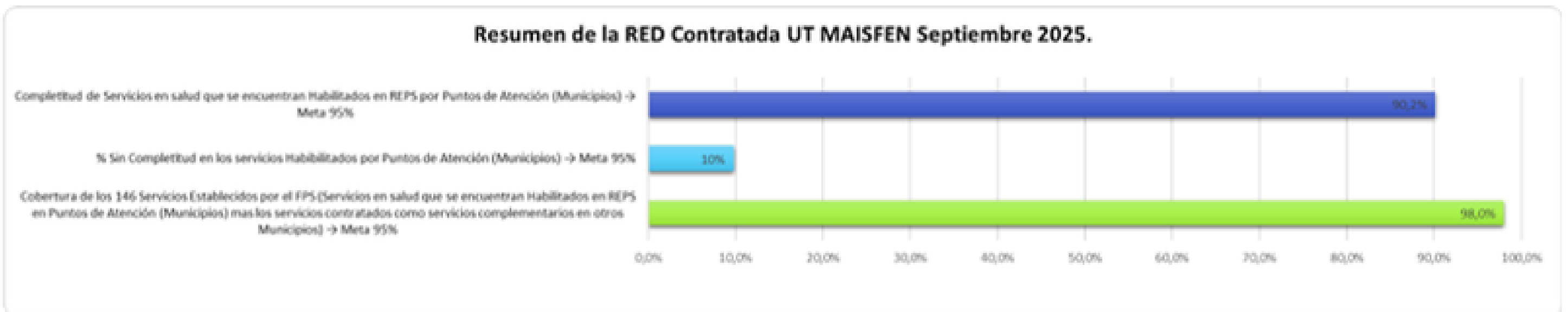
Certificaciones comerciales expedidas en el año 2024

13

Certificaciones comerciales expedidas en el año 2025



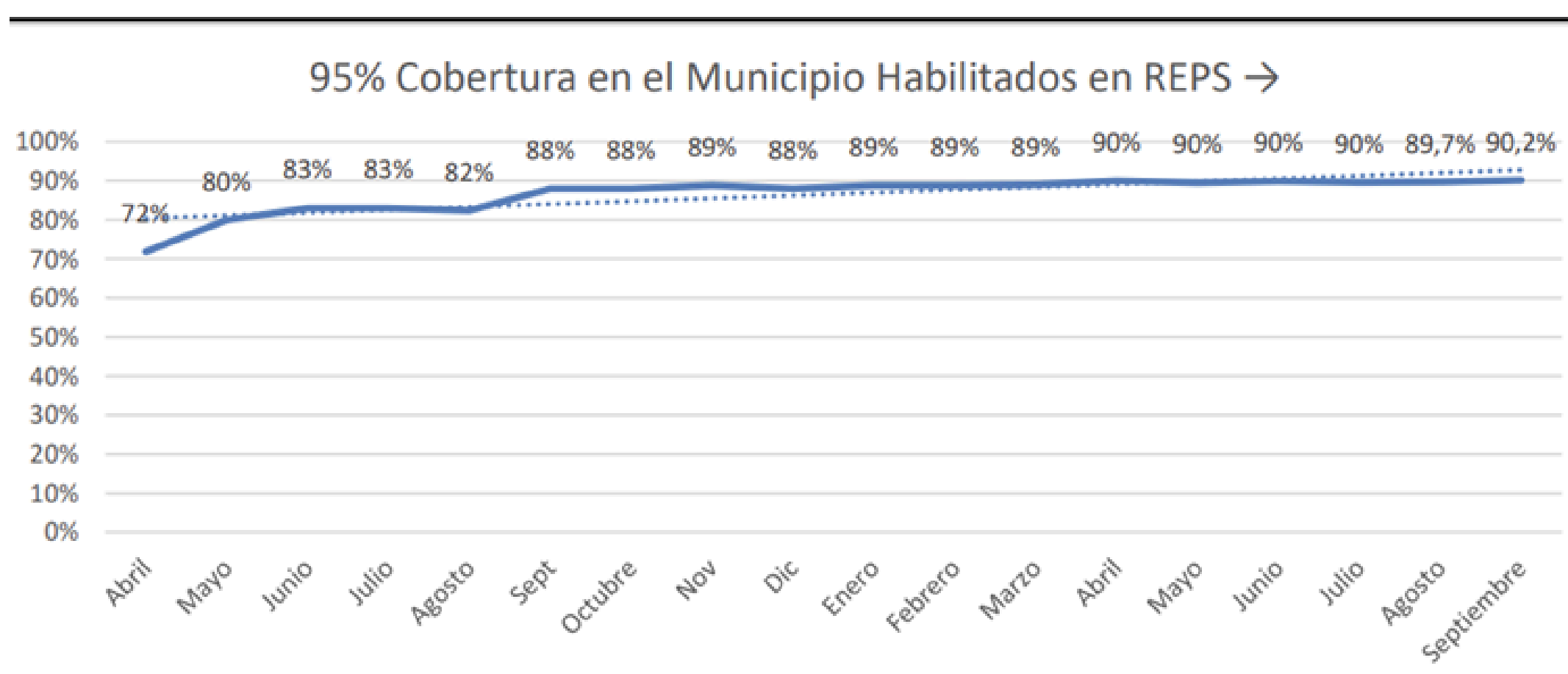
1 . Cobertura de Red septiembre de 2025



2 . Cobertura de Red septiembre de 2025

Resumen de oferta	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Municipios Primarios	78	77	77	77	77	77	77	77	77
Promedio. Servicios establecidos por FP en REPS	144	144	144	145	145	145	145	145	145
Promedio. Servicios Oferta Mensual UT MAISFEN	143	143	143	145	145	145	145	145	145
95% Cobertura en el Municipio Habilitados en REPS	89%	89%	89%	89%	90%	90%	90%	89,70%	90,20%
% Sin Cobertura en el aseguramiento de los 145 servicios por Municipio	2%	2%	1%	2%	1%	1%	2%	2%	2%
95% Cobertura en el Municipio, Aseguramiento en los 145 Servicios establecidos por el FPS	98%	98%	99%	98%	99%	99%	98%	98%	98%
TOTAL DE REGISTROS	21.670	21.812	21.837	22.144	21.983	22.082	21.952	22.155	22.174

3 . Cobertura de Red septiembre de 2025



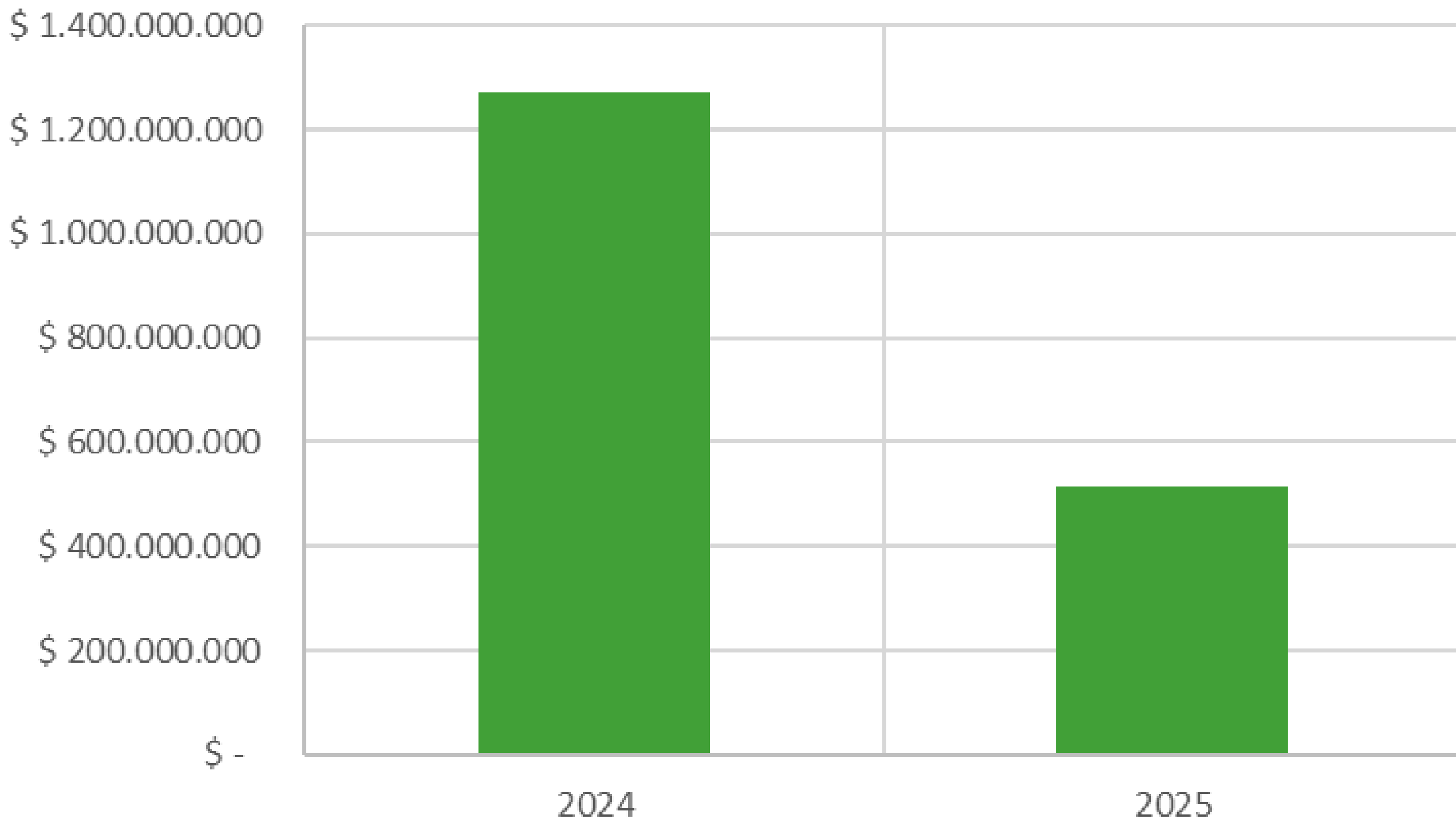
ACTIVOS FIJOS

El comparativo de compras entre 2024 y 2025 (Ver Gráfico 1) refleja una disminución significativa del 42% a corte de noviembre. El valor total de las compras pasó de \$1.270'129.778 en 2024 a \$529'895.441 en 2025.

Esta reducción se debe principalmente a la reutilización de activos fijos. Tras los cierres o reestructuraciones de sedes y/o áreas, se realizó una verificación técnica (por parte de TICS, Biomédico o verificación Física) de los bienes disponibles. Aquellos activos que se encontraban en óptimas condiciones operativas fueron reubicados estratégicamente para satisfacer las requisiciones de diferentes centros de costos.

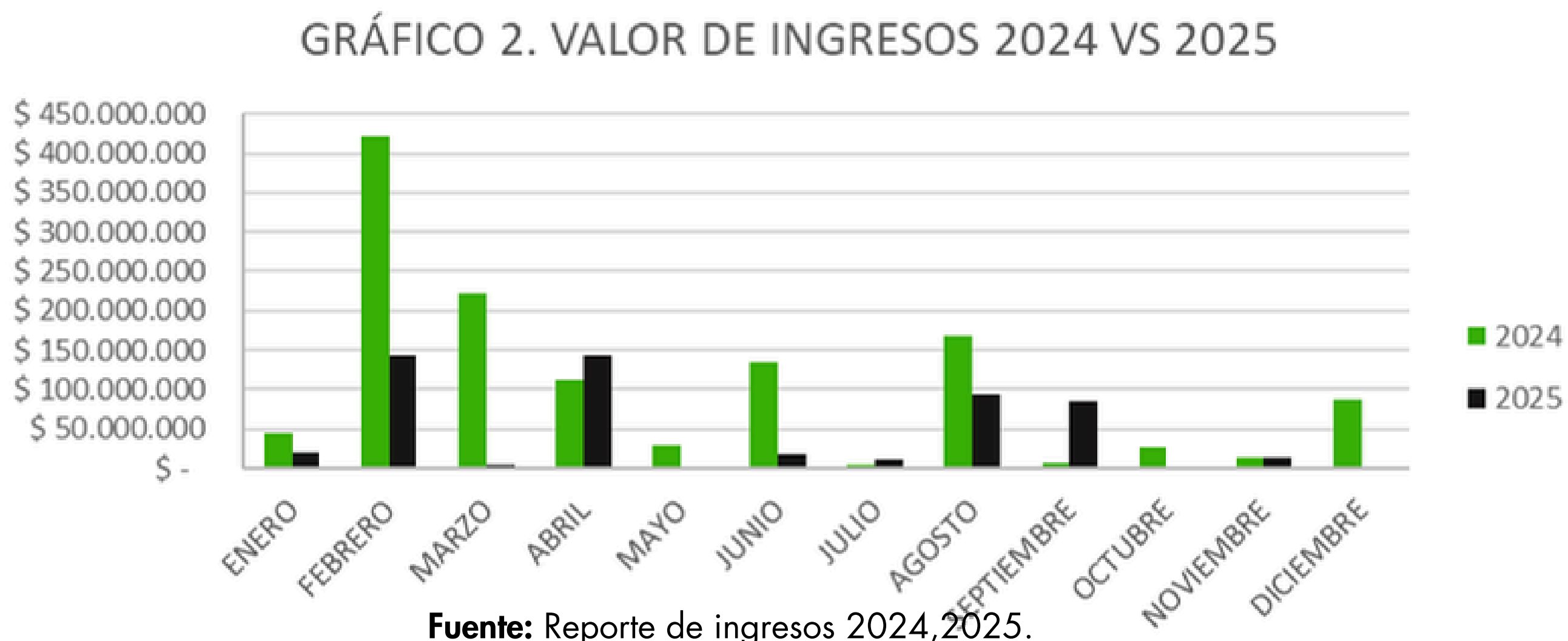
Esto permitió no solo disminuir el gasto en nuevas adquisiciones, sino también optimizar la vida útil del inventario existente, demostrando una gestión más eficiente de los recursos institucionales.

GRÁFICO 1. INGRESO ACTIVOS FIJOS



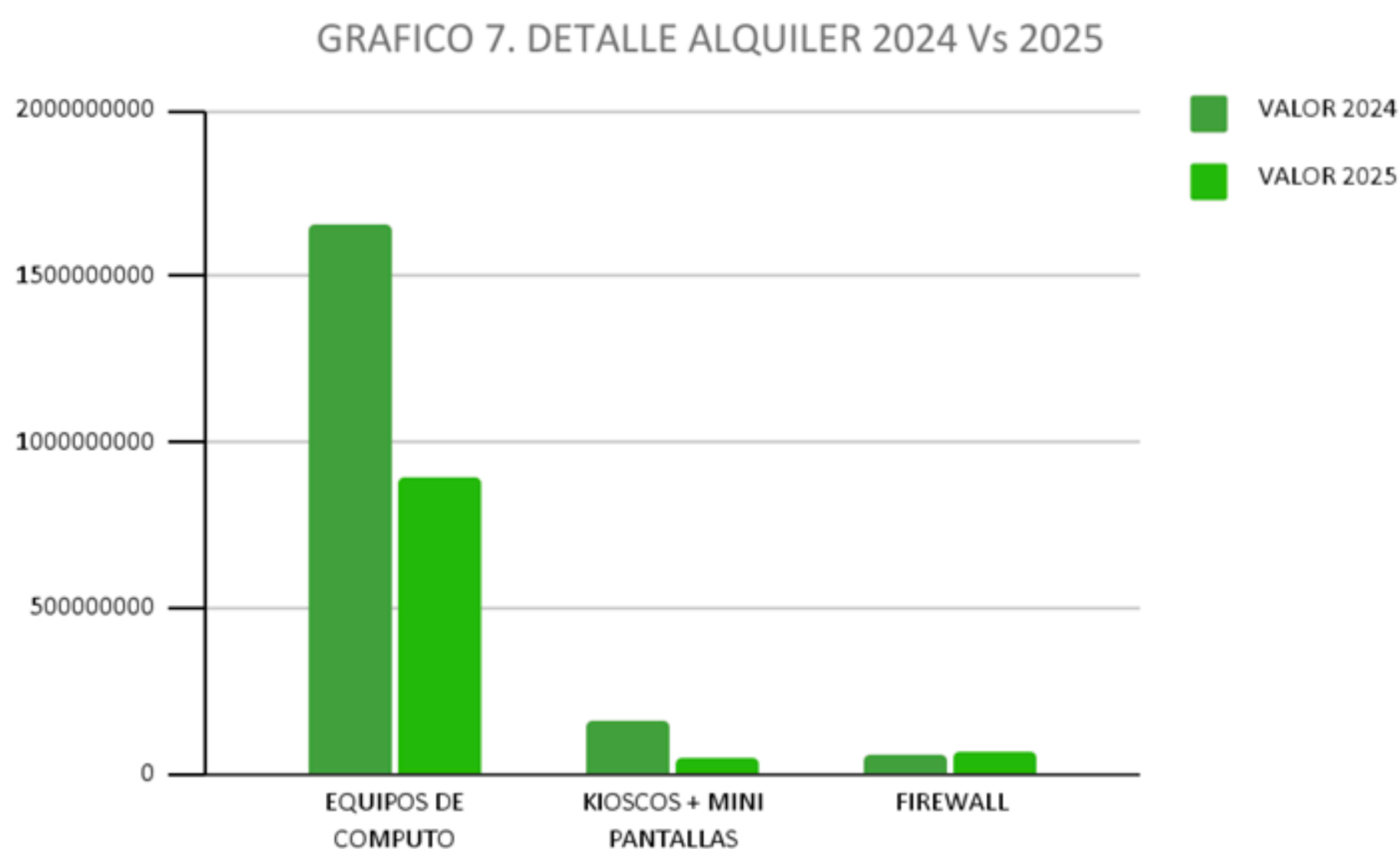
Fuente: Reporte de ingresos 2024,2025.

Gráfico 2 - Comportamientos por periodos.



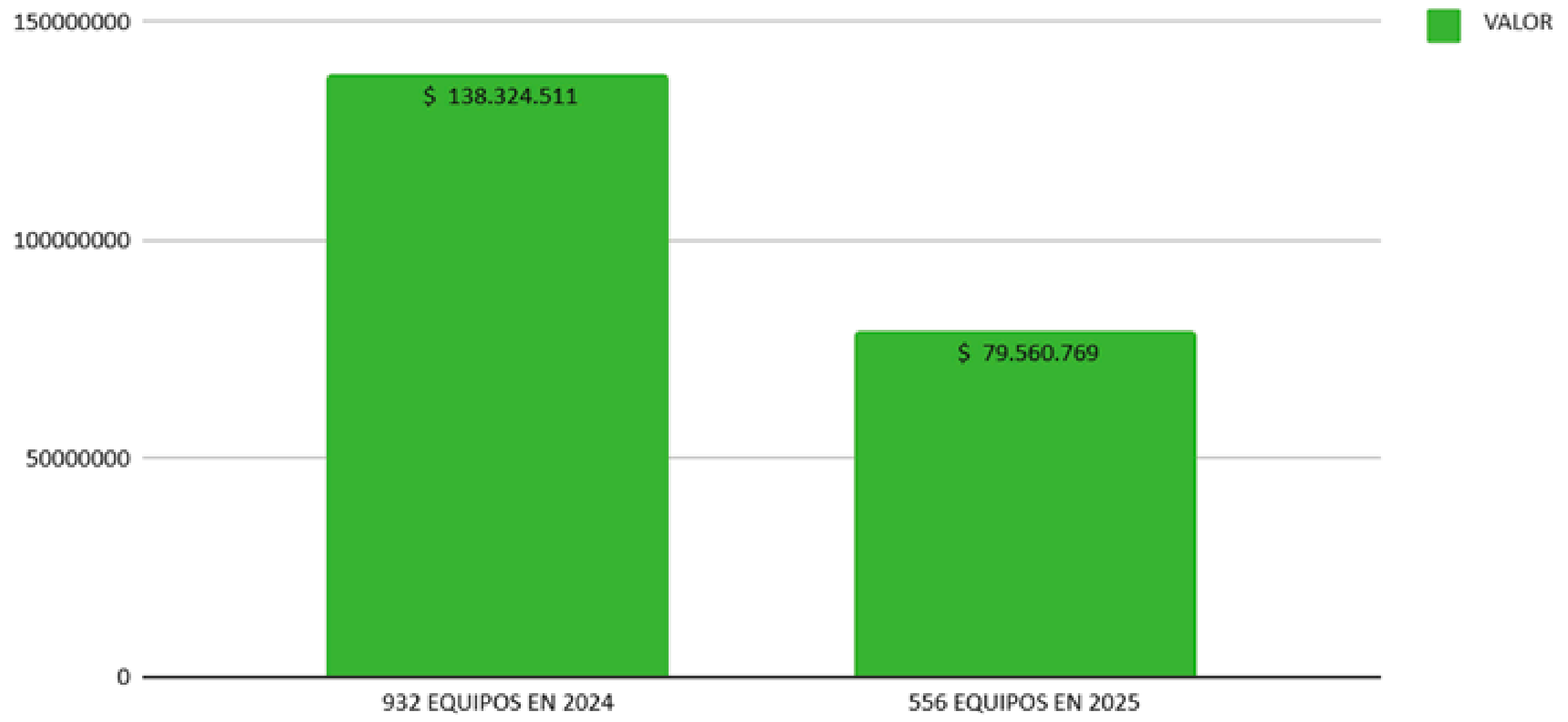
DEVOLUCIÓN DE EQUIPOS ALQUILADOS

En el año 2025 se presentó una reducción significativa en la cantidad de activos fijos que se encuentran en modalidad de alquiler (gráfico 7) e incluso cambios de proveedor de equipos de cómputo para disminuir el costo. Se detalla en el gráfico 8, pasamos de ocupar 932 equipos a 556 a cierre noviembre de 2025.



Fuente: Reporte de ubicación física equipos alquilados 2024 y 2025.

GRAFICO 8. EQUIPOS DE COMPUTO ALQUILADOS



Fuente: Reporte de ubicación física equipos alquilados 2024 y 2025.



FACTURACIÓN

OBJETIVO DEL PROCESO

Garantizar la correcta admisión de los usuarios, asegurando siempre el cumplimiento de los requisitos legales vigentes y los acuerdos contractuales establecidos.

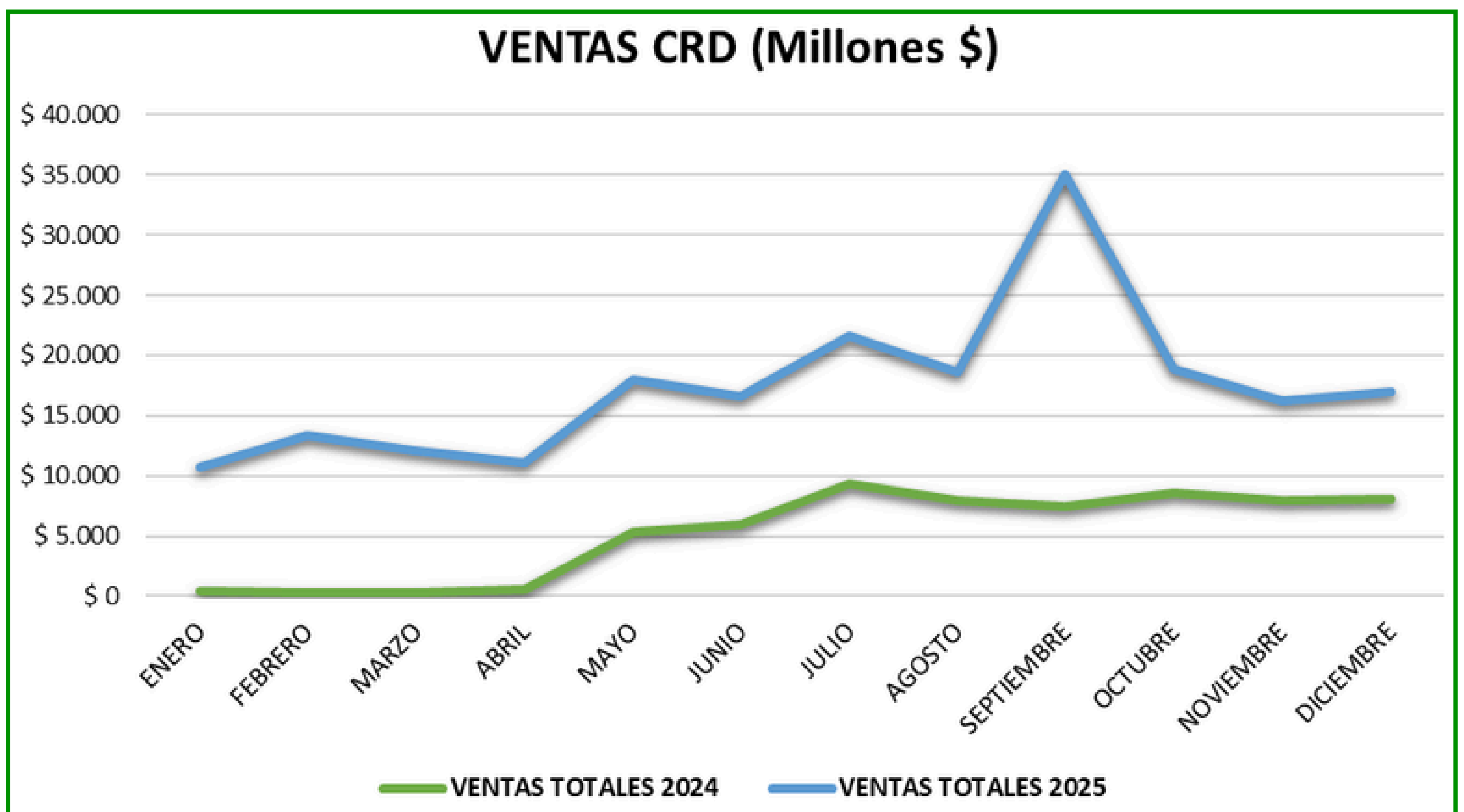
ALCANCE DEL PROCESO

Desde la admisión del usuario para la prestación del servicio médico hasta la radicación final de la factura ante la entidad responsable de pago.

OBJETIVO ESTRATÉGICO EMPRESARIAL

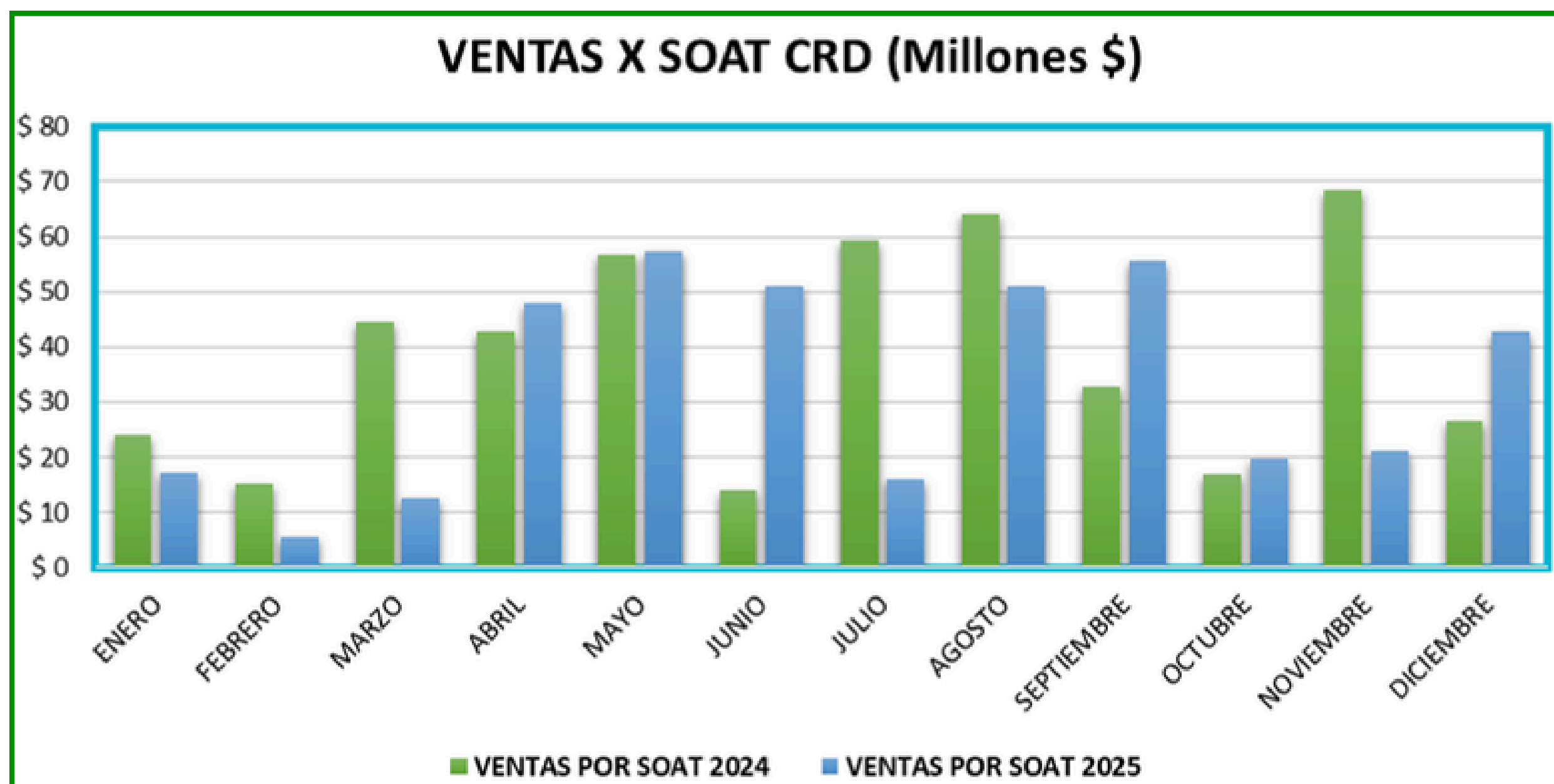
Implementar prácticas que contribuyan a la sostenibilidad empresarial y bienestar de las partes interesadas.

VENTAS TOTALES CLÍNICA REY DAVID EN MILLONES



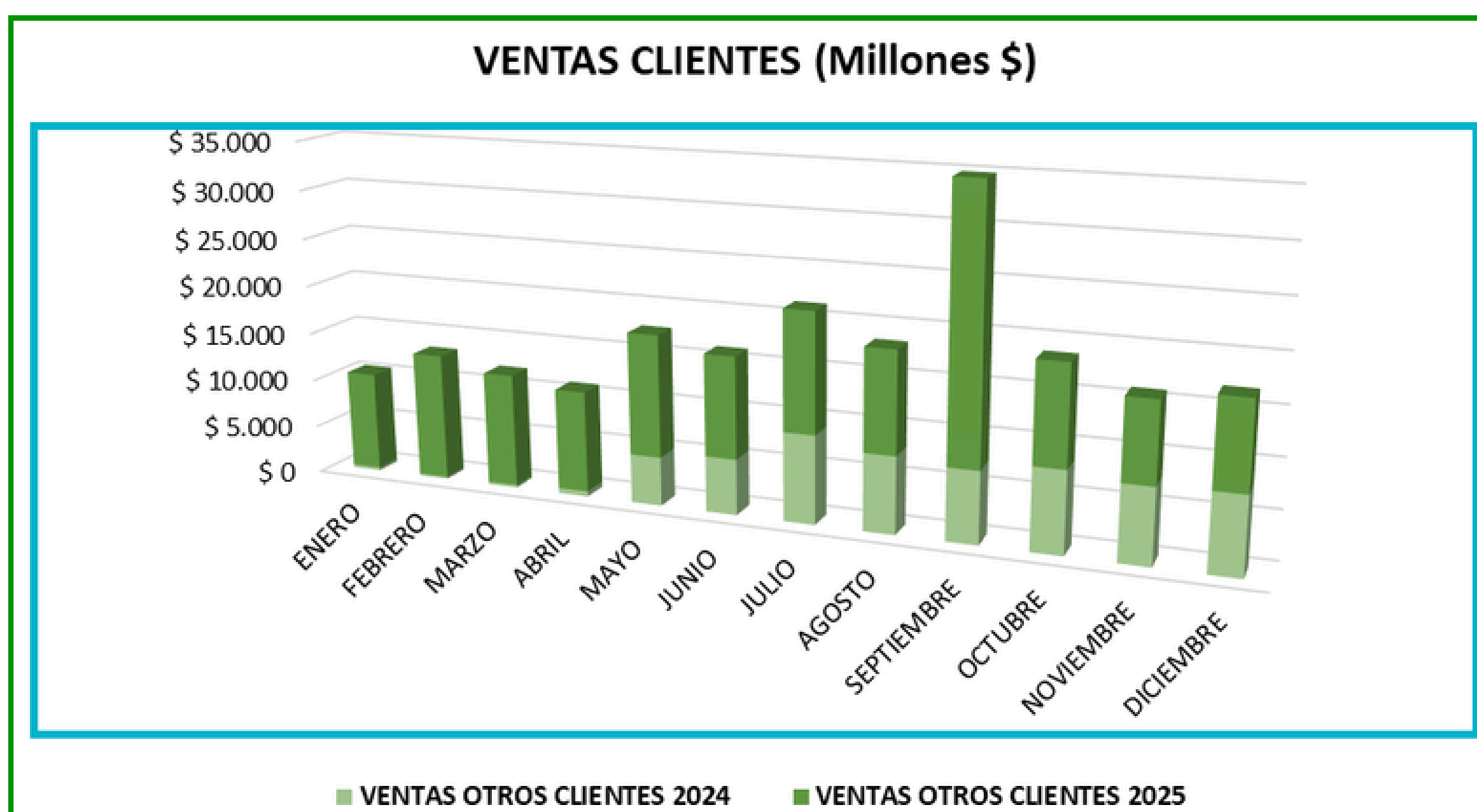
El comportamiento de las ventas durante el año 2025 muestra un crecimiento en comparación con el año 2024. Mientras que el 2024 fue un año de estable en el primer cuatrimestre, y 2025 refleja una escala de crecimiento, manteniendo niveles de facturación que triplican, en promedio, los resultados del año anterior.

VENTAS POR SOAT EN CLÍNICA REY DAVID (MILLONES \$)



Se observa falta de constancia en la prestación de los servicios del SOAT. Durante el año 2025, se registró una disminución del 15% en la atención en comparación con el año 2024. Lo que se puede considerar una pérdida de competitividad frente a otros prestadores de este sector.

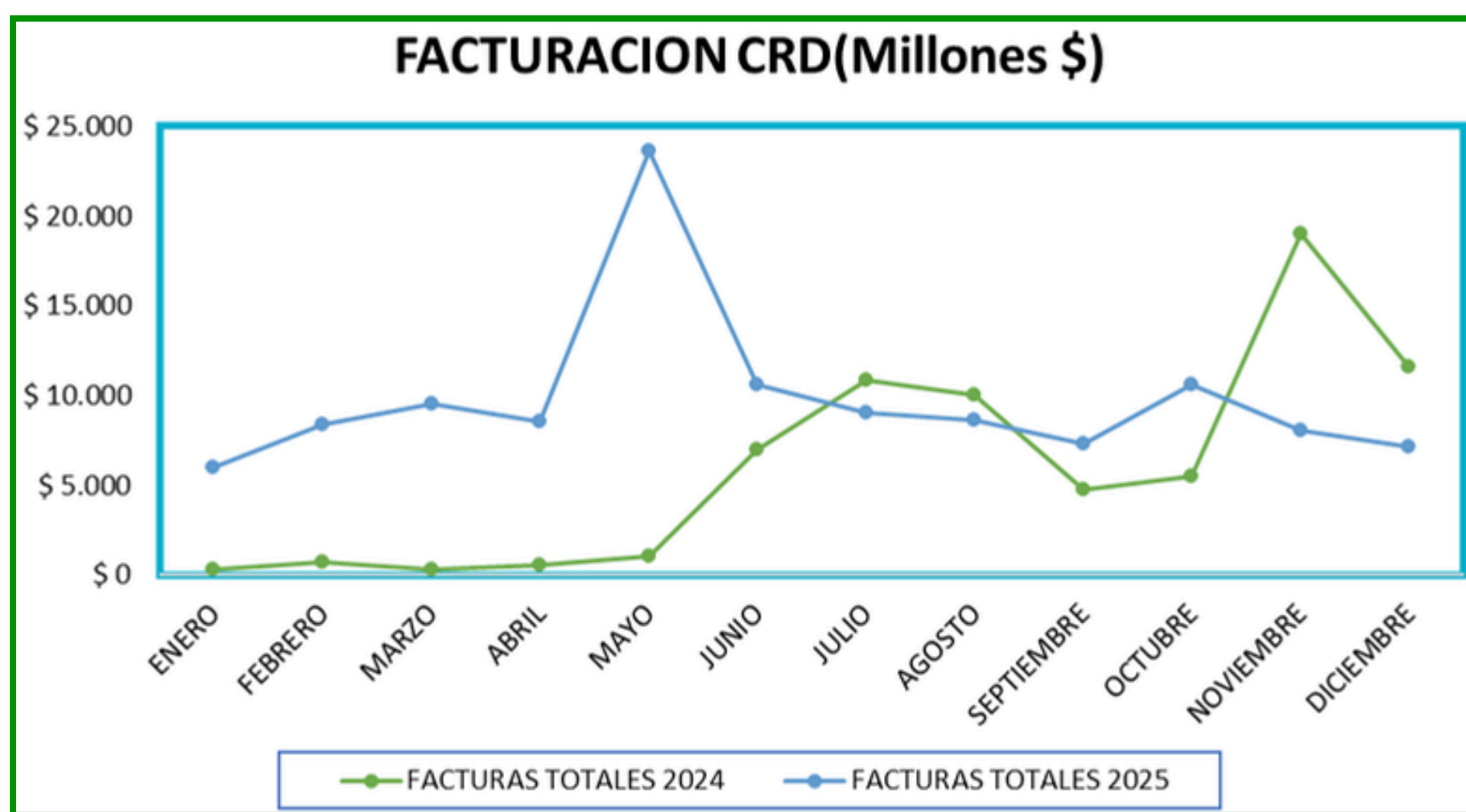
VENTAS OTROS CLIENTES



Las ventas correspondientes a otros clientes durante el año 2025 presentaron un crecimiento para CRD. Desde principios de año, se inició la prestación de servicios de Cardiovascular y cama fija con la entidad Comfenalco Valle de la Gente, tanto para el régimen subsidiado como para el contributivo.

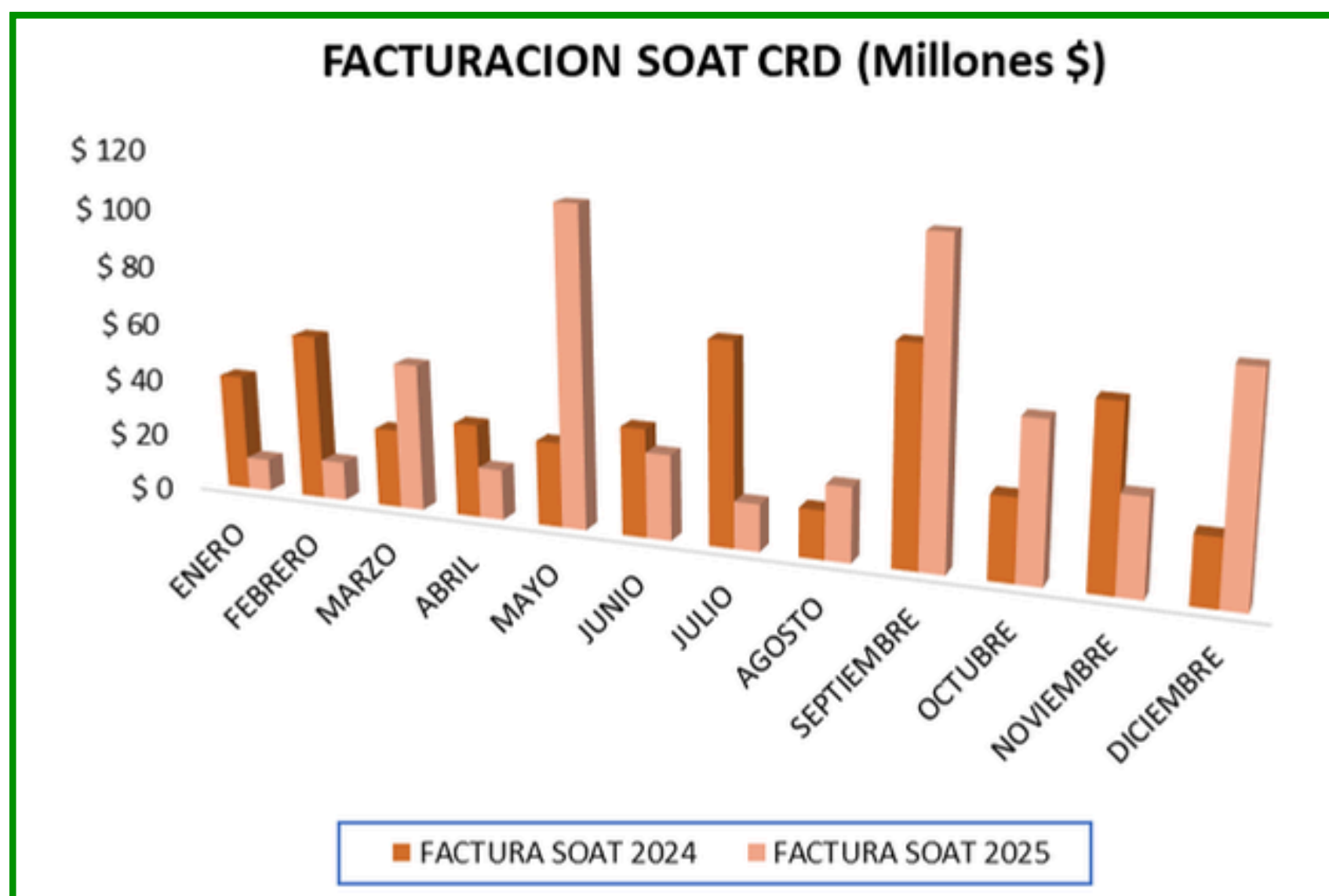
Así mismo, se mantuvo la prestación de servicios de la cuenta de Alto Costo para la cohorte oncológica de la EPS. Finalmente, se lograron nuevas alianzas estratégicas con otros clientes, lo cual contribuyó directamente al incremento de las ventas.

FACTURACIÓN CRD



La facturación de CRD nos muestra una dinámica de alta volatilidad con ciclos de liquidación muy definidos durante los años 2024 y 2025, la facturación generada durante el año 2025 mantuvo una base operativa mucho más alta y estable desde el inicio del ejercicio, se identifica un hito operativo en mayo de 2025, donde la facturación alcanzó los \$23.700 millones. Este pico sugiere una eficiencia excepcional en los procesos de cobro o la liquidación masiva de contratos acumulados del primer trimestre.

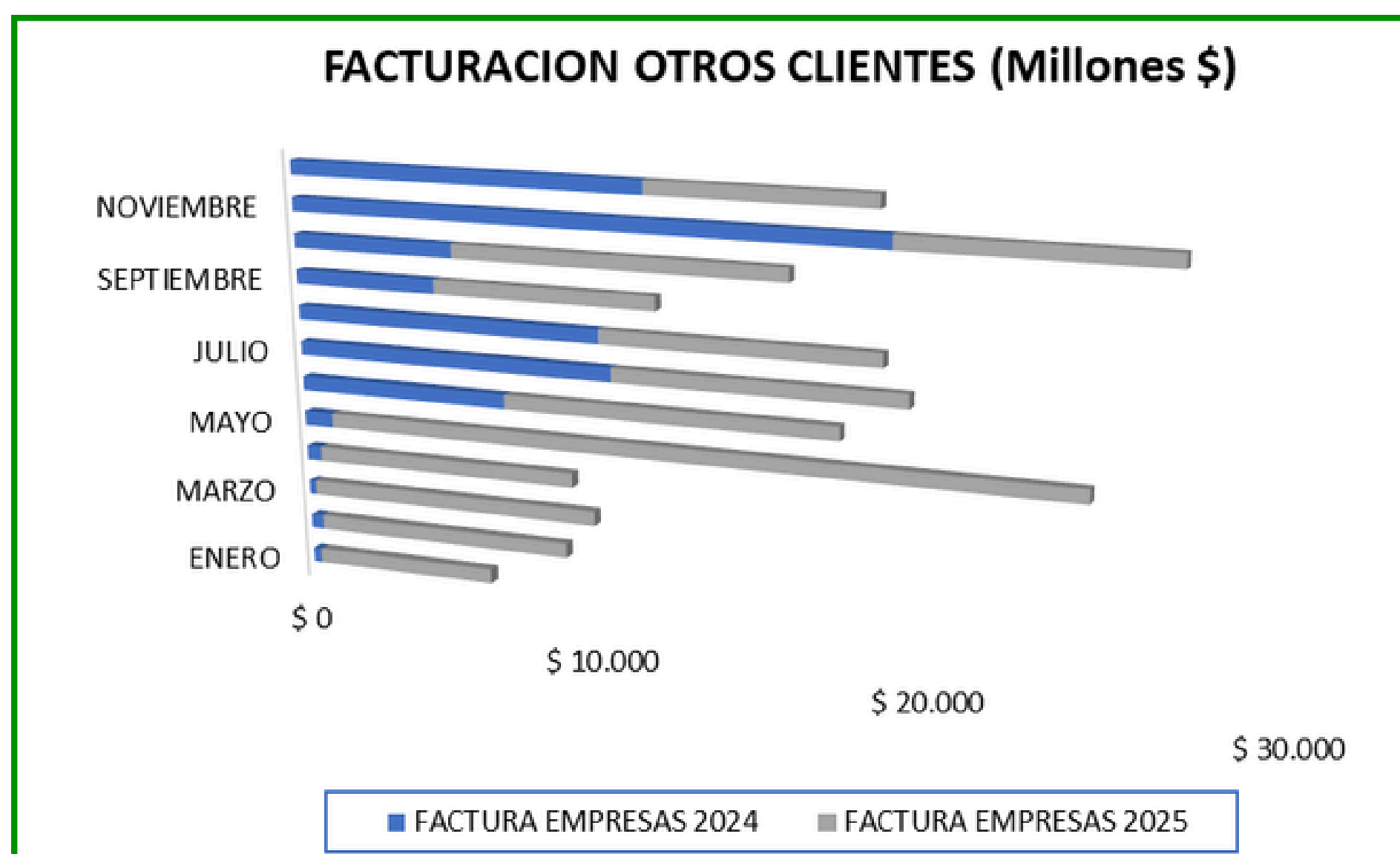
FACTURACION SOAT CRD



Se ha observado que la facturación de soat durante el año 2025 demostró una capacidad de proyección de ascenso, logrando duplicar sus techos de facturación históricos comparada con el año 2024.

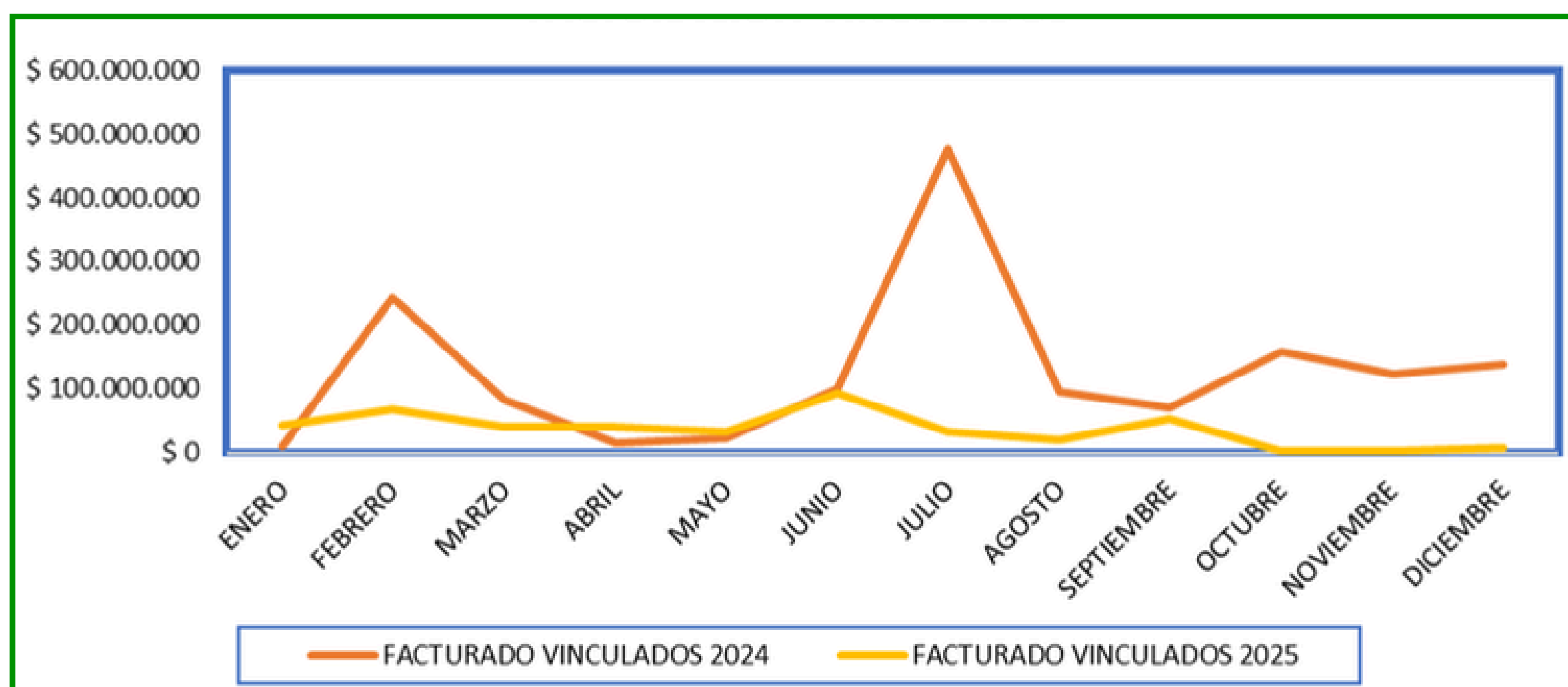
No obstante, la marcada intermitencia en los resultados mensuales sugiere la necesidad de optimizar los procesos para la prestación de los servicios y así asegurando una mayor regularidad en los ingresos.

FACTURACIÓN OTROS CLIENTES



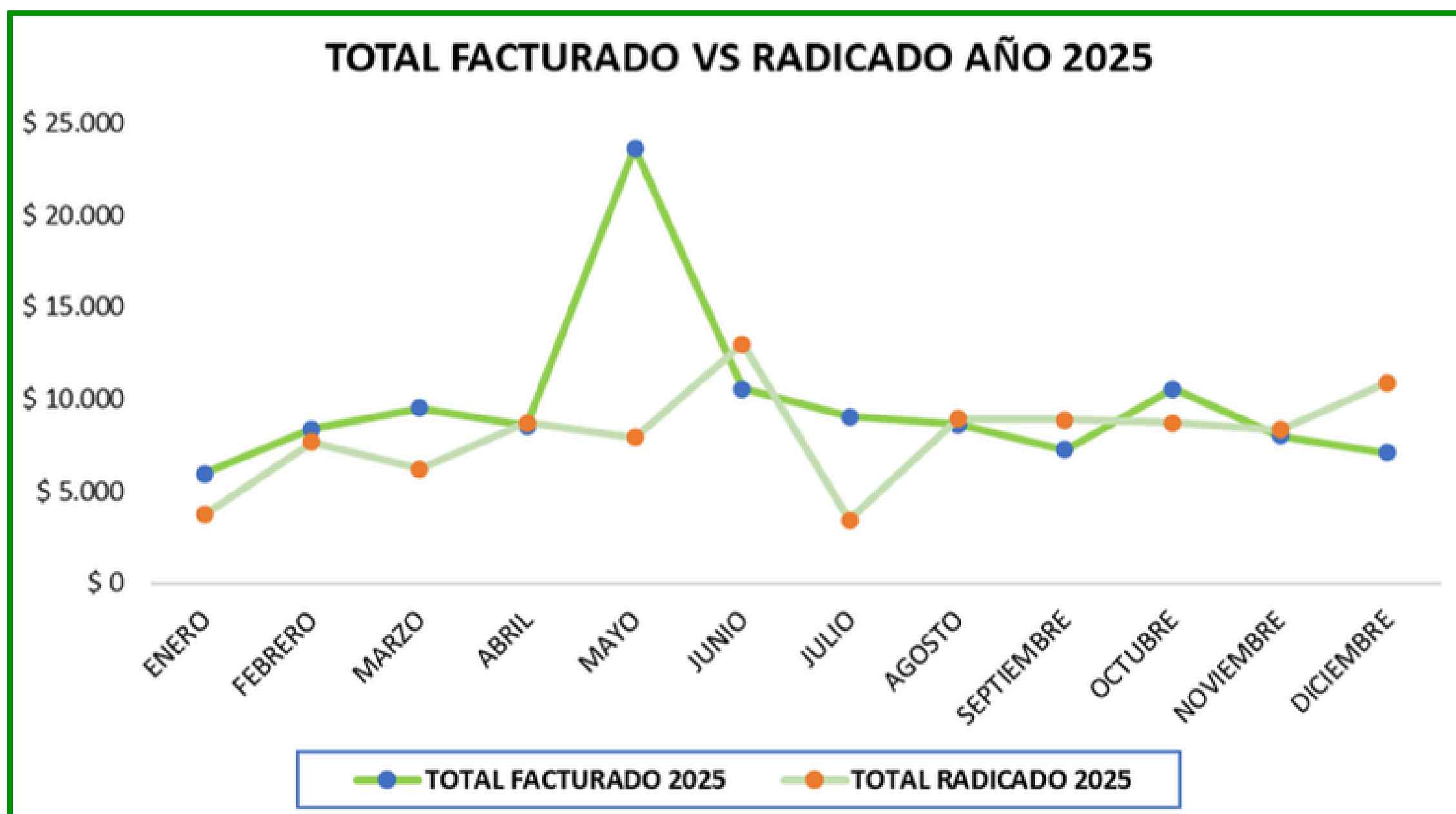
Se observa para el año 2025 una transición clara de una operación limitada en comparación con el año 2024, buscando una estructura de ingresos de alto volumen en el periodo actual. En todos los meses del año, la facturación de 2025 superó los resultados de 2024, permitiendo alcanzar estabilidad en la facturación.

FACTURACIÓN VINCULADOS



Durante el año 2025 la facturación de vinculados demostró una disminución, tanto en sus ventas lo que impacta al proceso de facturación operando por debajo de los \$100 millones. El pico más alto de 2025 se dio en junio, igualando el desempeño de 2024 en ese mes específico.

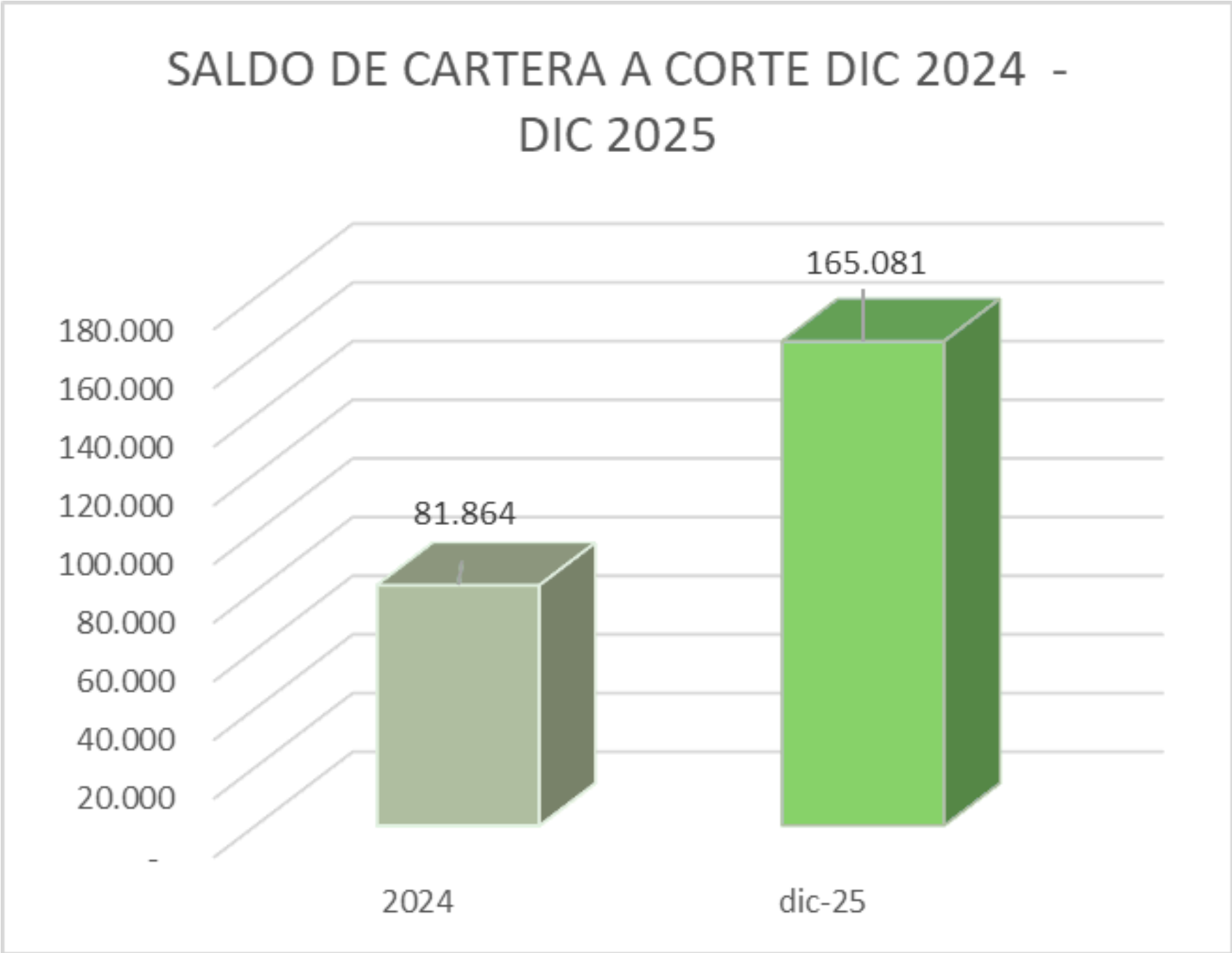
TOTAL, FACTURADO VS RADICADO



Durante el año 2025 se radico el 82% del total facturado, correspondientes a las prestaciones de servicios brindadas por CRD y centros médicos de Cosmitet, lo que se muestra que existió una concentración operativa del proceso, y cumplimiento a cada requisito de la norma y a las condiciones de facturación y radicación de cada cliente.



CARTERA

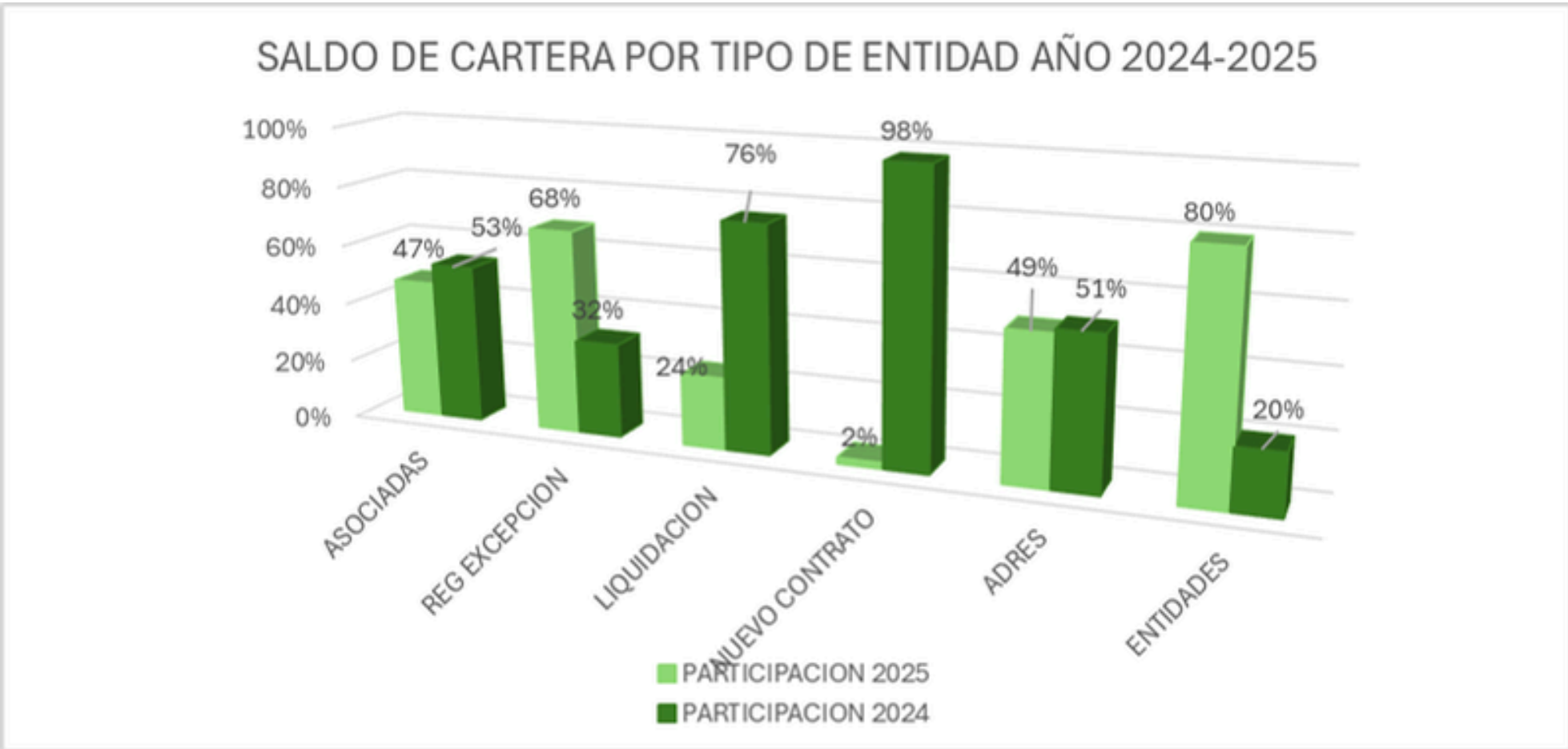


PORCENTAJE DE VARIACIÓN AUMENTO DE UN AÑO A OTRO

El Saldo de Cartera muestra un crecimiento al cierre del período de análisis, pasando de \$81.864 millones en 2024 a \$165.081 millones proyectadas para diciembre de 2025.

Impacto Cuantificado:

Este aumento representa un crecimiento del 102% en el saldo total. Esto se debe principalmente a facturas y asociadas a la prestación de servicios al FOMAG.

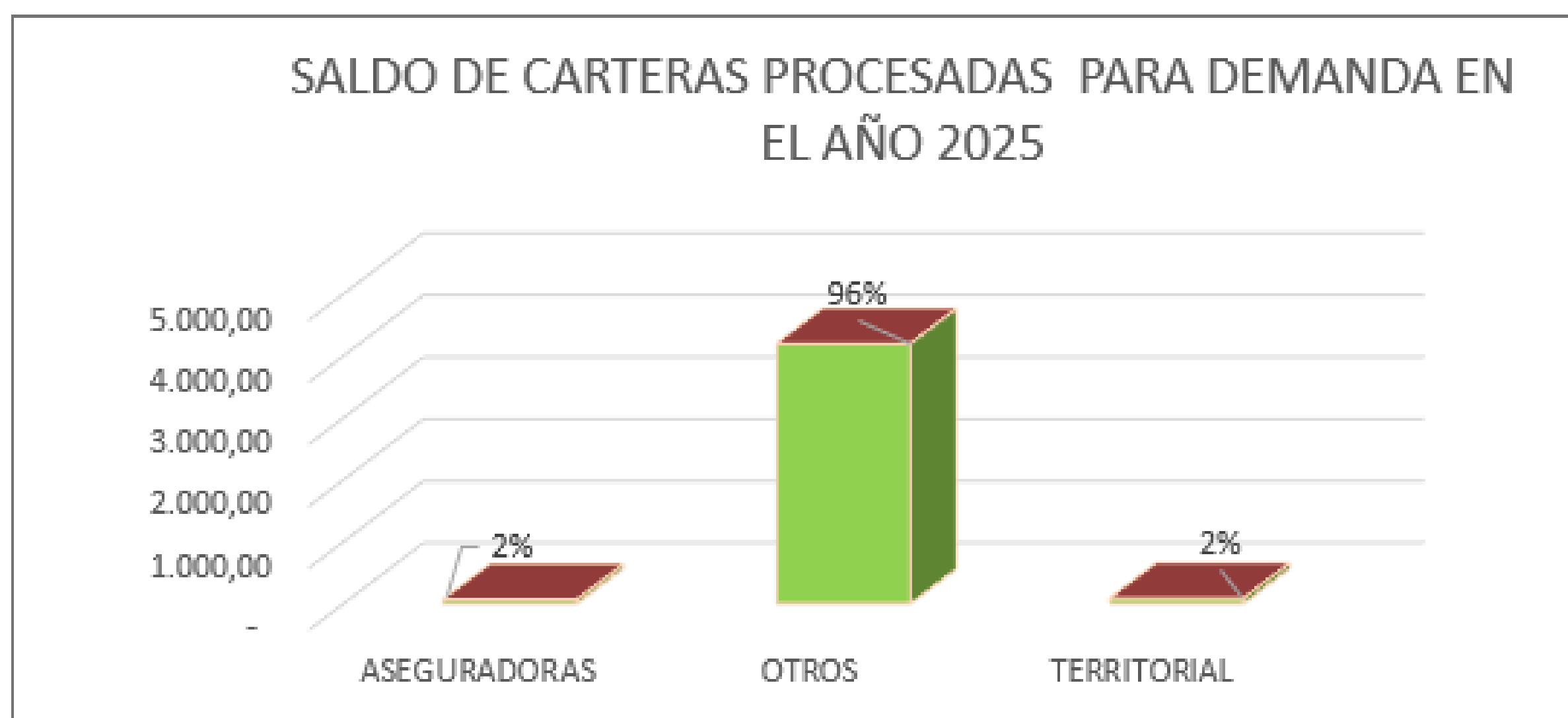
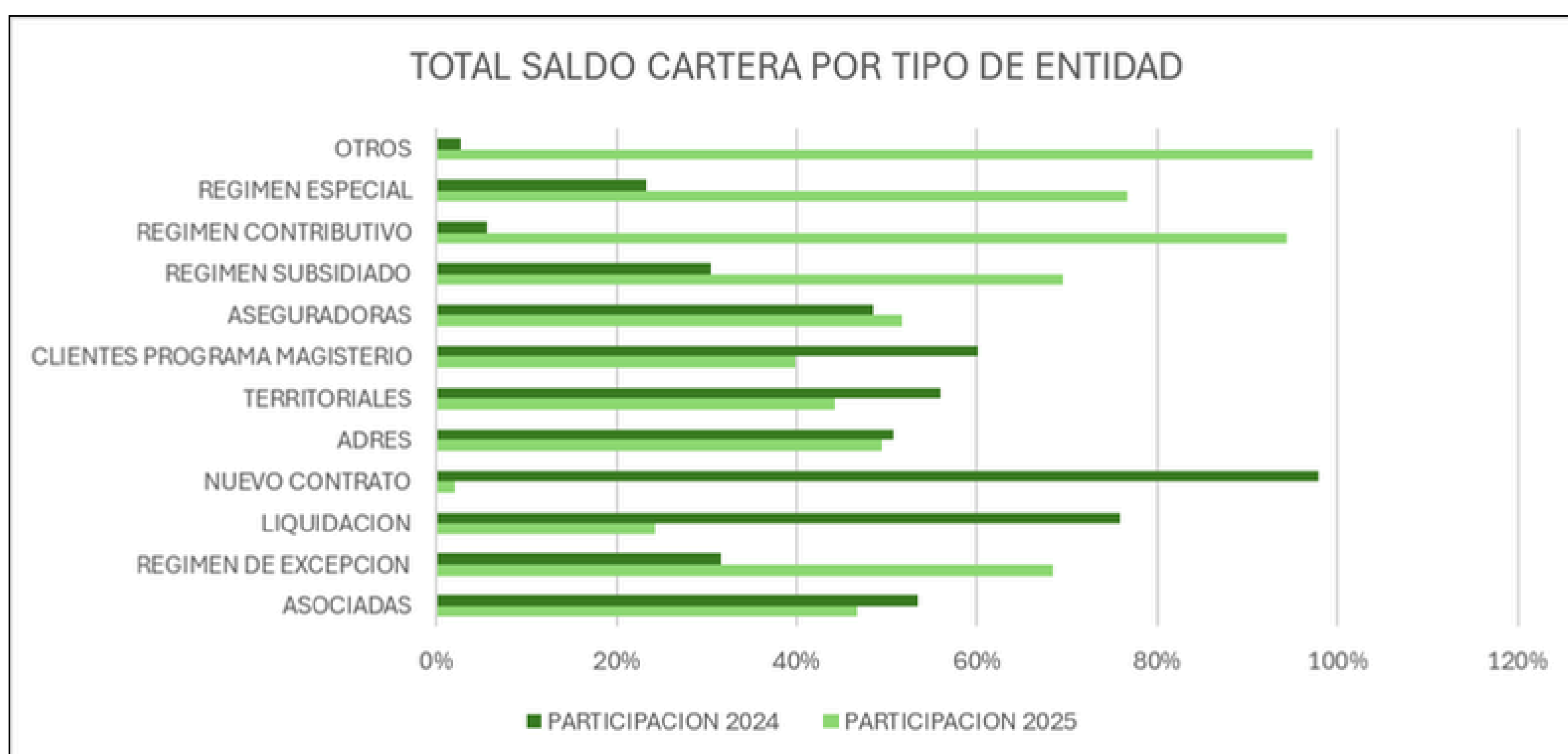


El crecimiento relativo más relevante corresponde a entidades como Comfenalco, y régimen excepción con Magisterio.

Asociadas: incluye entidades con las que COSMITET tiene una mayor relación en sus operaciones directas.

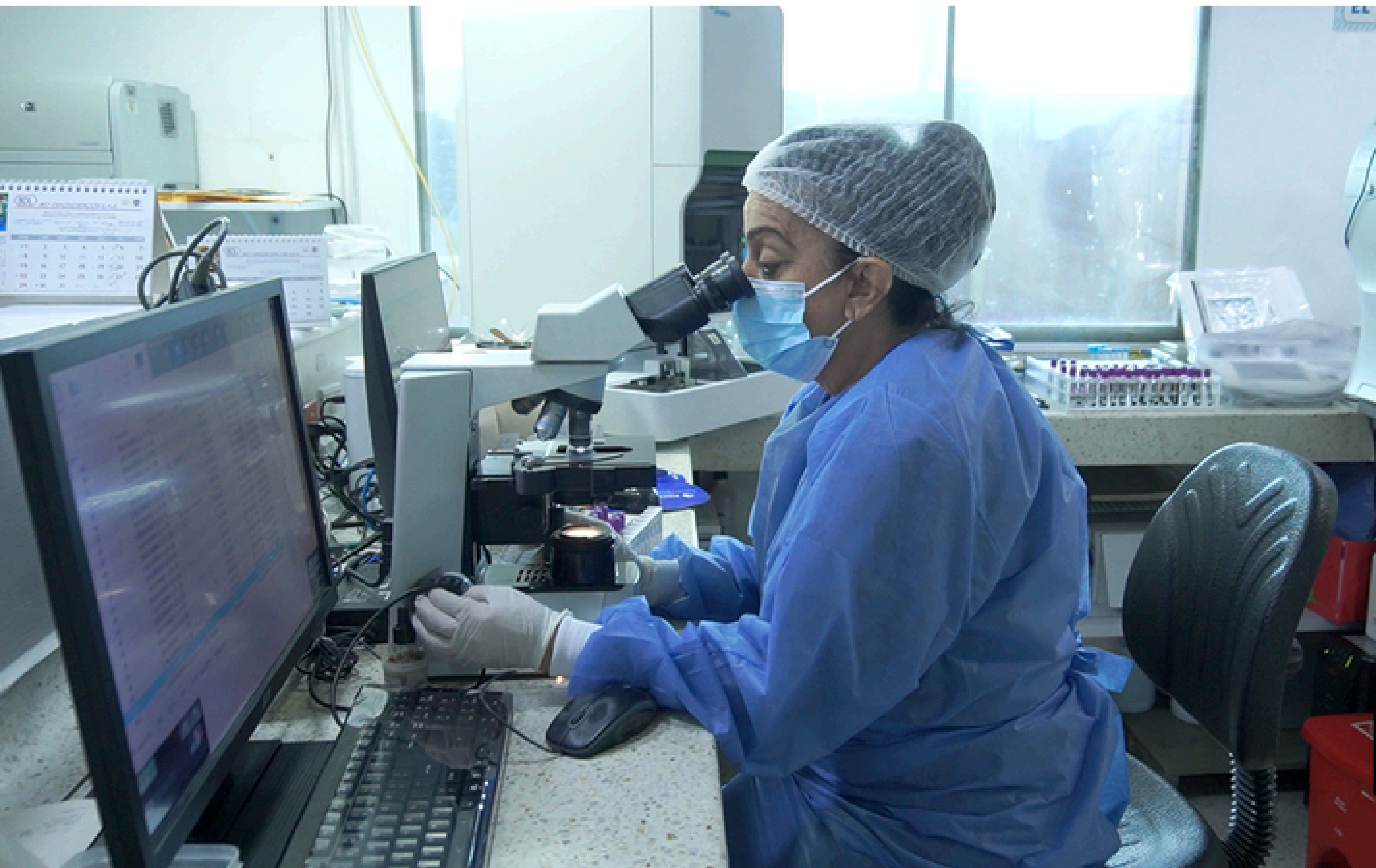
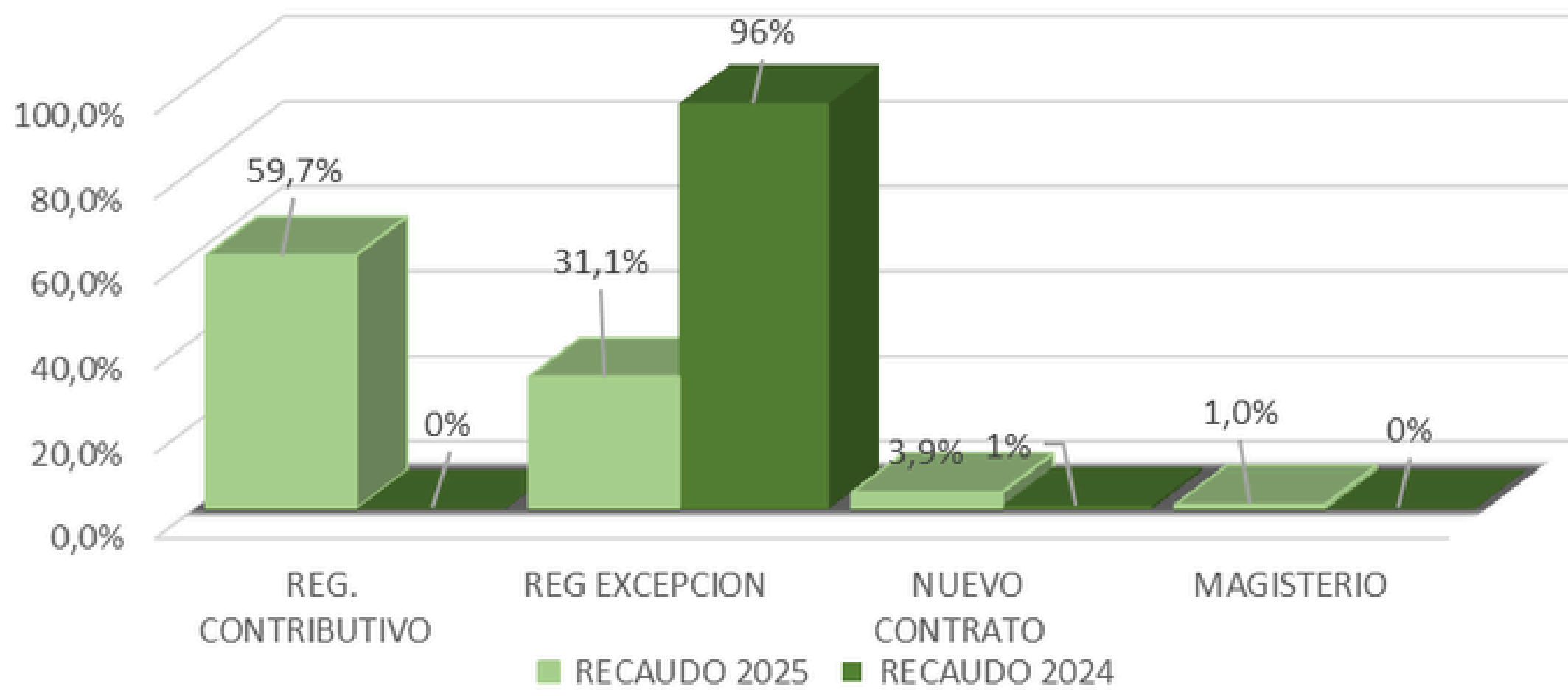
Entidades; incluye territoriales, clientes magisterio, aseguradoras, régimen subsidiado, régimen contributivo, y régimen especial.

Régimen excepción: Incluye fideicomiso – Cliente magisterio y Fondo pasivo.



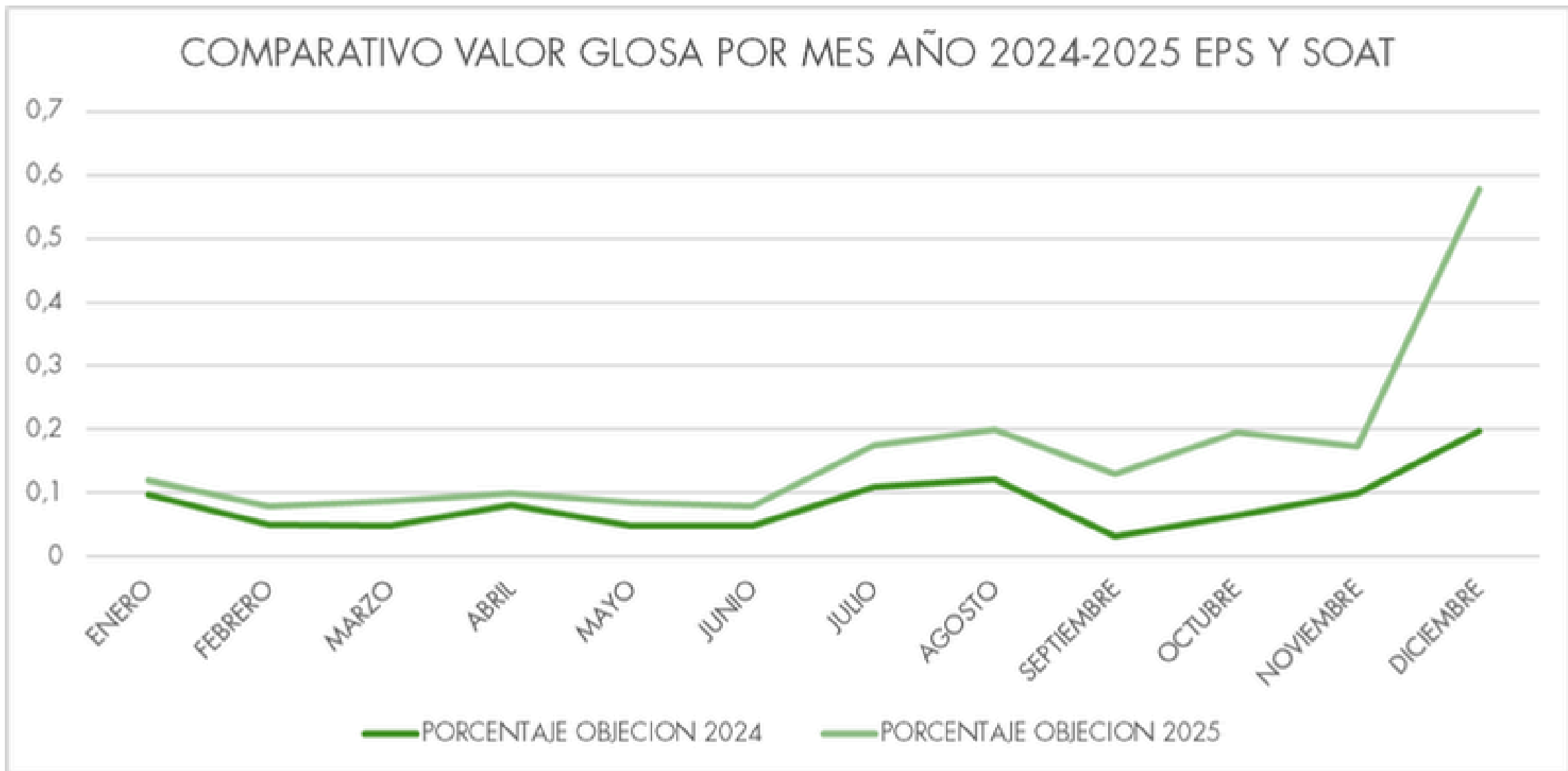
Como estrategia para recuperar los recursos con mayor envejecimiento, se han adelantado procesos jurídicos.

Análisis en el Recaudo 2025 Y 2024



AUDITORÍAS DE CUENTAS MÉDICAS

% GLOSA EPS Y SOAT AÑO 2024-2025

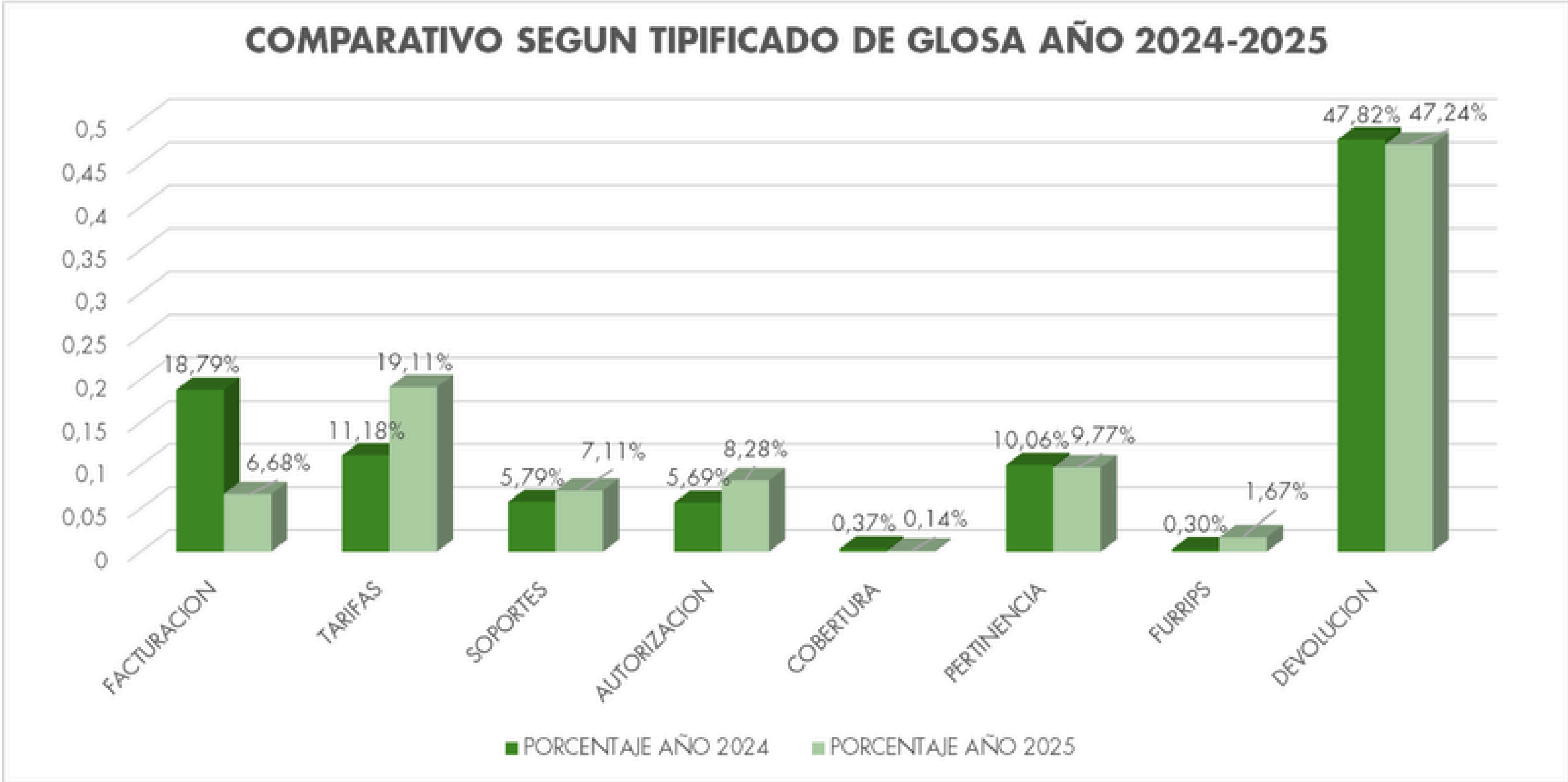


Se observa un incremento en el porcentaje de glosas y devoluciones durante el segundo semestre de 2025. Este comportamiento se debe principalmente a objeciones de Comfenalco, destacando la falta de autorización de servicios y glosas por tarifas en el contrato con Policía.



Durante 2025, se observa una mejora en el ítem referente a las devoluciones frente al 2024, sin embargo, hay un incremento en el porcentaje de glosa. Dicho incremento es principalmente de la ejecución del contrato Policía Cardiovascular y Ortopedia, donde las glosas han mostrado un mayor porcentaje que el año anterior.

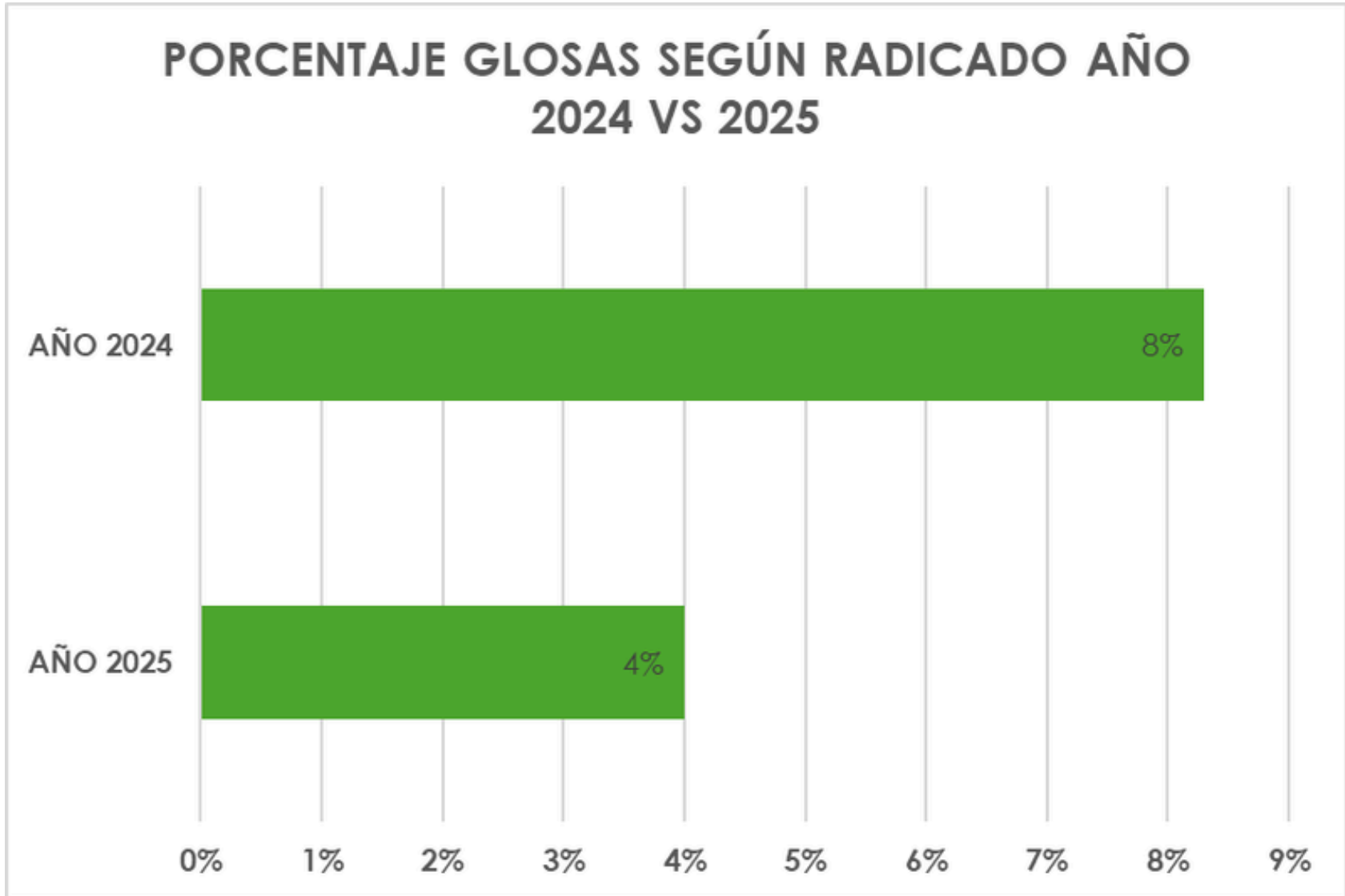
% SEGÚN TIPIFICADO 2024-2025



De acuerdo al cambio de la norma de la Resolución 3047 a la 2284, el comparativo 2024-2025 muestra un incremento en las glosas por tarifas, soportes, autorización, pertinencia y Furrips. Por otro lado, las devoluciones presenta una mejora del 1% respecto al año anterior, logrando una poca reducción en este indicador.



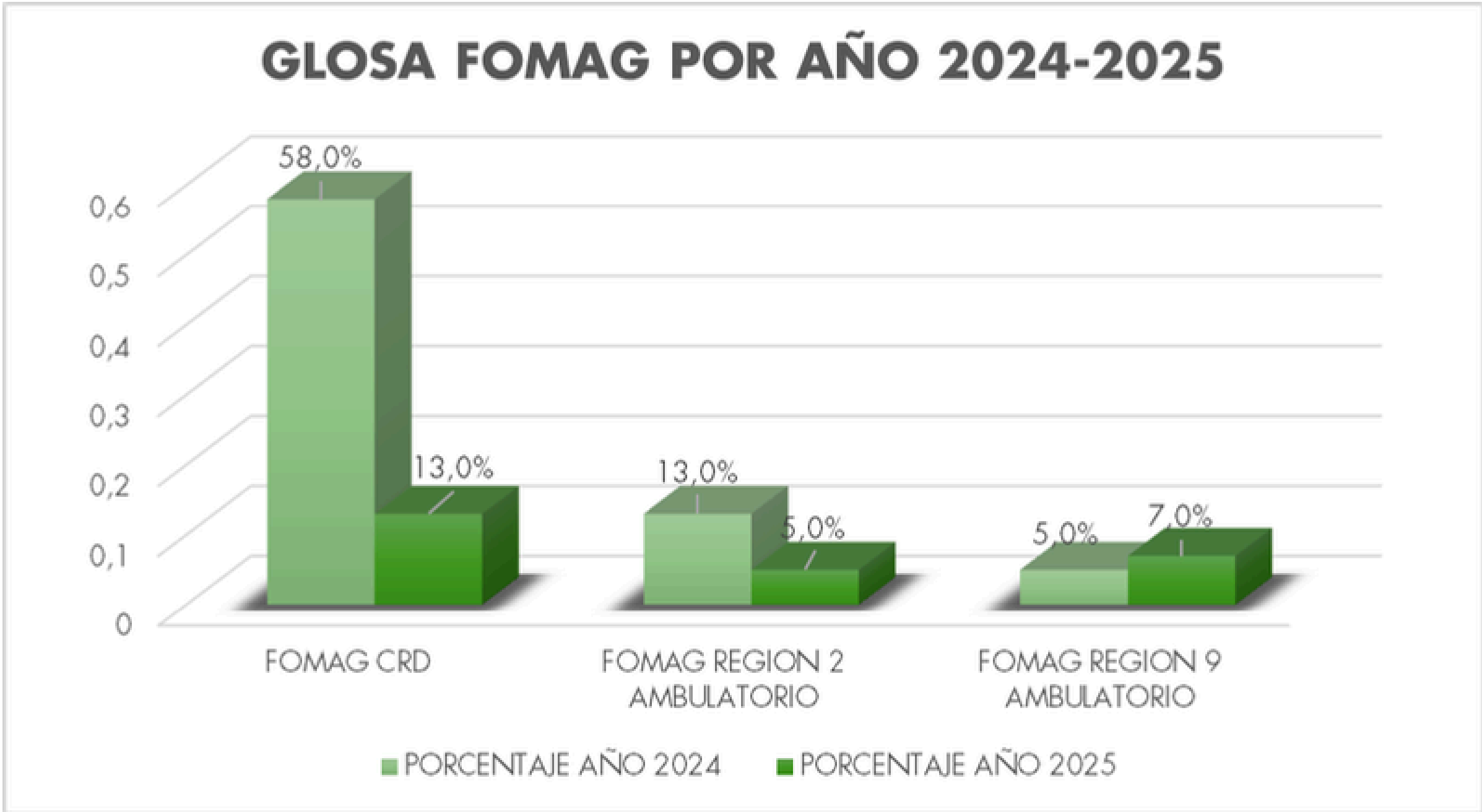
% SEGUN LO RADICADO



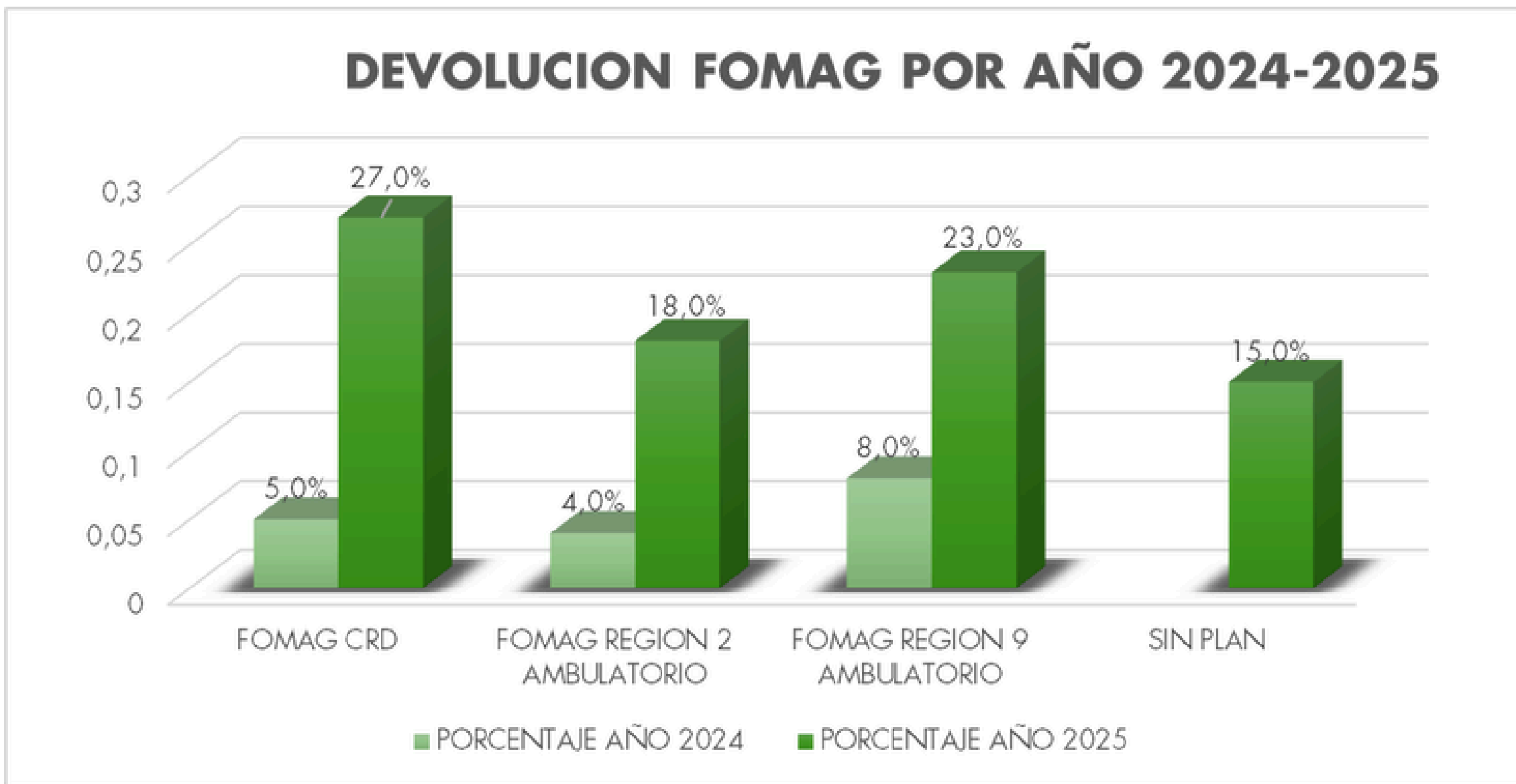
AÑO 2025	4%
AÑO 2024	8%

Realizando el comparativo entre las facturas radicadas de los años 2024 y 2025 de acuerdo al valor radicado que presentó glosa o devolución, se evidencia un incremento para el año 2024 correspondiente al 8% con respecto al año 2025 el cual fue un porcentaje glosado de lo radicado del 4%.

% GLOSAS FOMAG 2024-2025



Porcentaje de glosa comparando año 2024 vs 2025, de acuerdo al plan identificado (CRD, Ambulatorio R2 y R9) en el cual se evidencia el comportamiento de las glosas donde se encuentra una disminución del porcentaje en CRD y Ambulatorio R2 para el año 2025 pero un incremento en un 2% de las glosas para ambulatorio en Region 9 comparado con el año 2024.

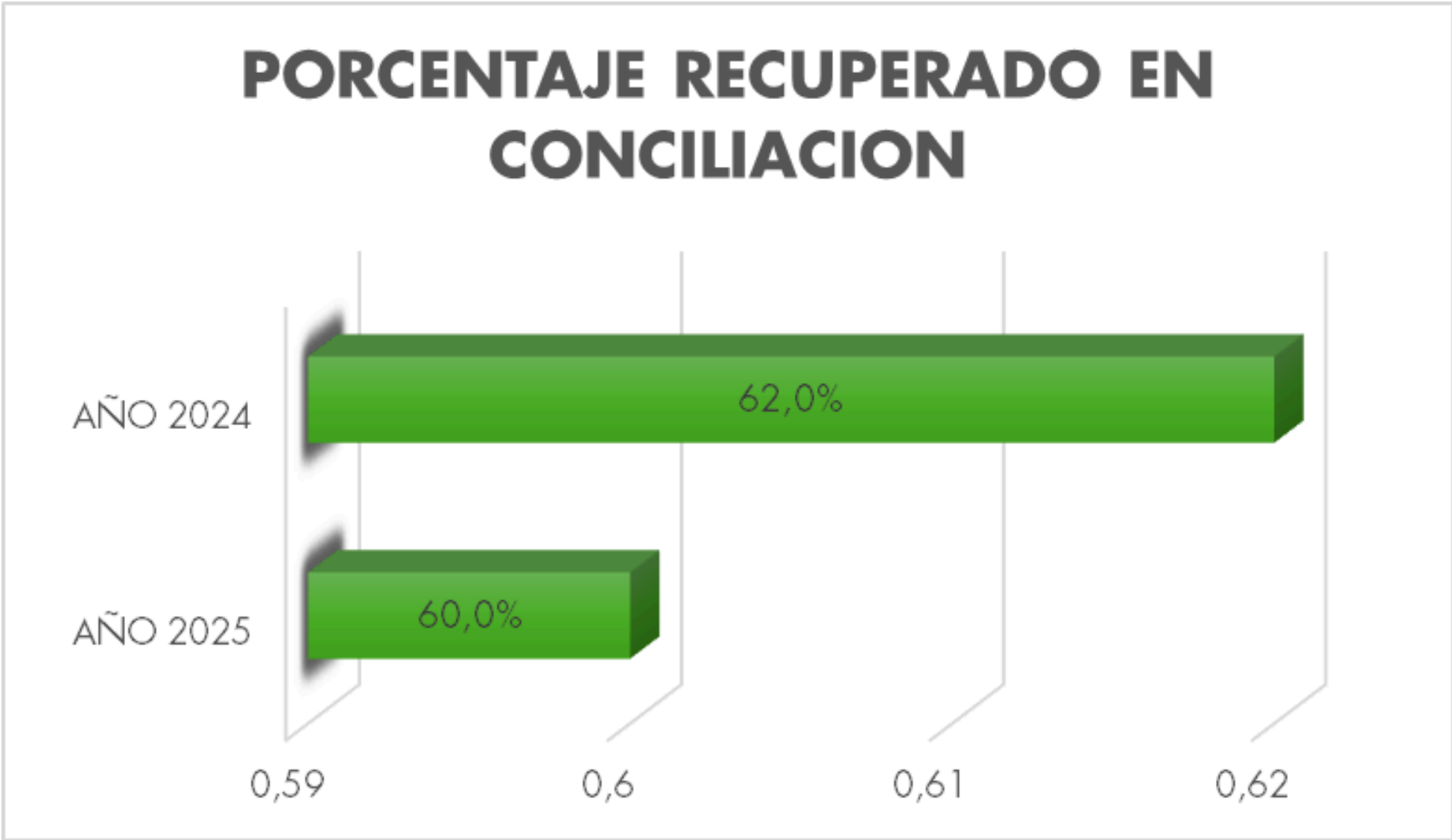


Porcentaje de devolucion comparando año 2024 vs 2025, de acuerdo al plan identificado se evidencia el comportamiento de las devoluciones donde se encuentra una incremento del porcentaje en todos los planes para el año 2025, esto debido a que el FOMAG notificó que por no ser parte de la red las facturas pasarían de estado radicado a devuelto. No se logra identificar el 15% a que plan pertenecen las facturas devueltas.



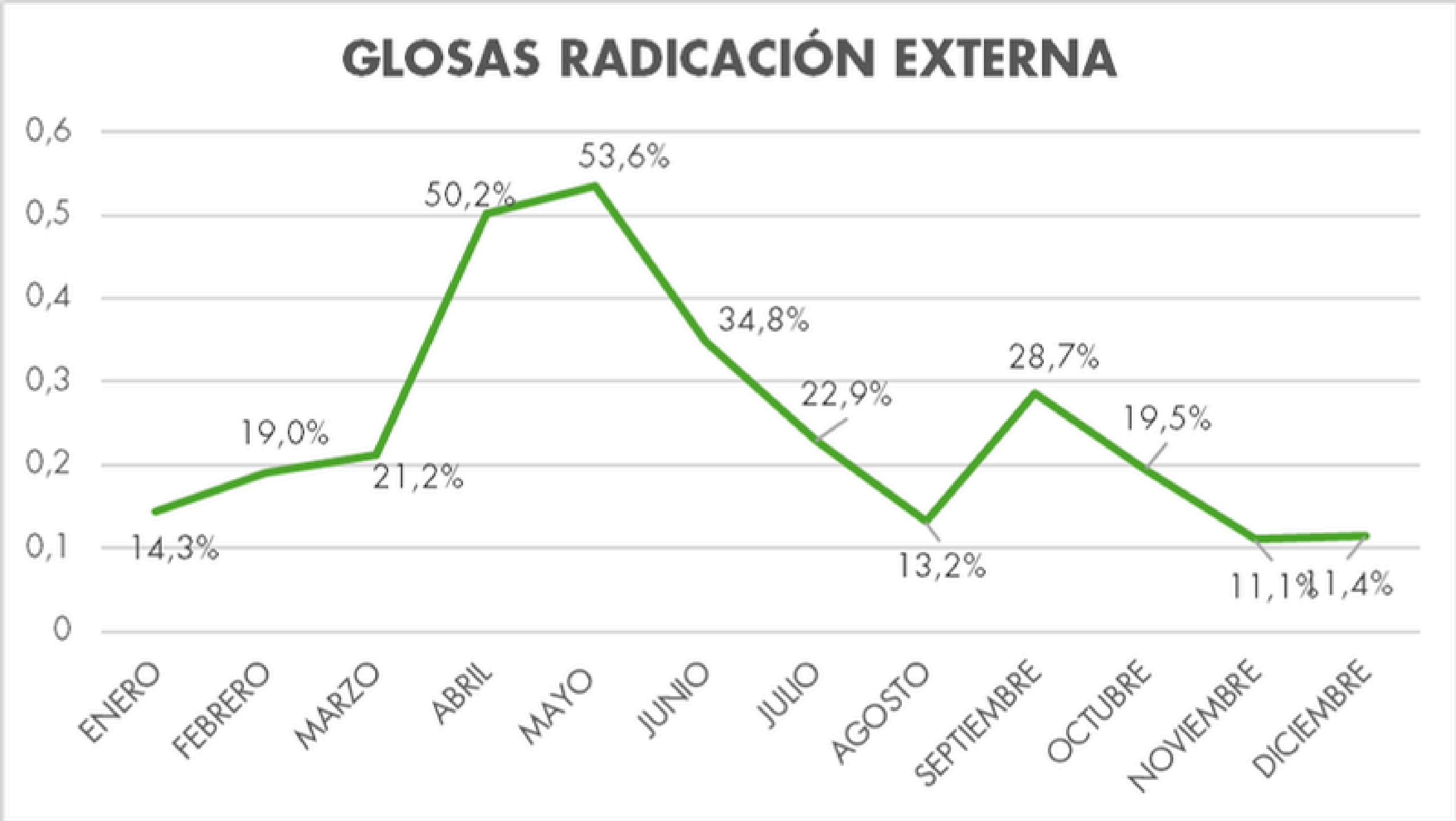
Comportamiento de devoluciones año 2025, notificadas por plataforma de DYG hasta el mes de octubre en 94% y a partir del mes de noviembre devoluciones de la plataforma HORUS en 6%.

% CONCILIACIONES 2024-2025



AÑO 2025	60%
AÑO 2024	62%

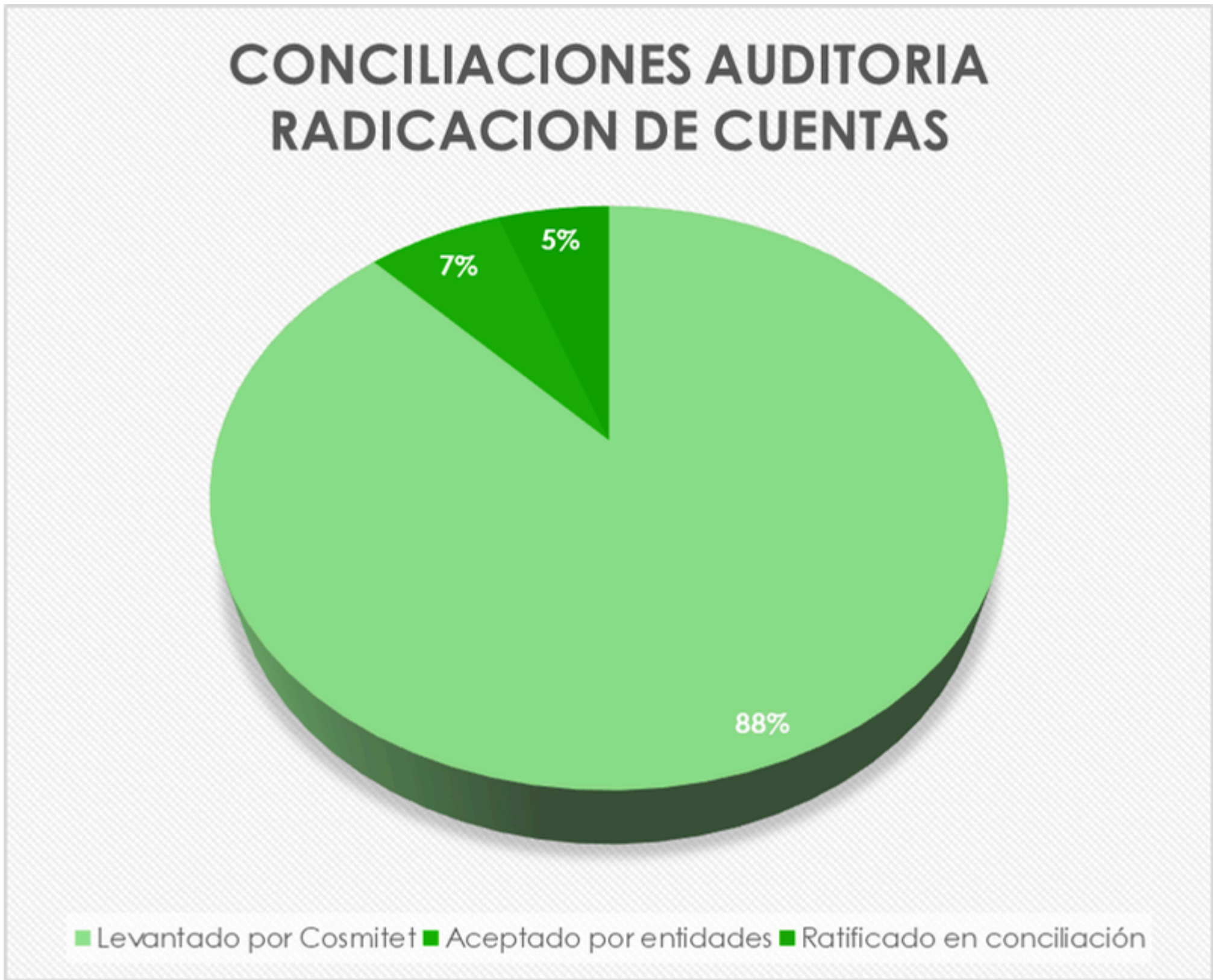
% RADICACION DE CUENTAS



Del 100% de la radicación que se recibe en el área se notifica glosa a los diferentes prestadores, de acuerdo al informe mensual se observa que el mes que mas glosa se generó fue en mayo con un 54% y el de menor valor con un 13% el mes de agosto.

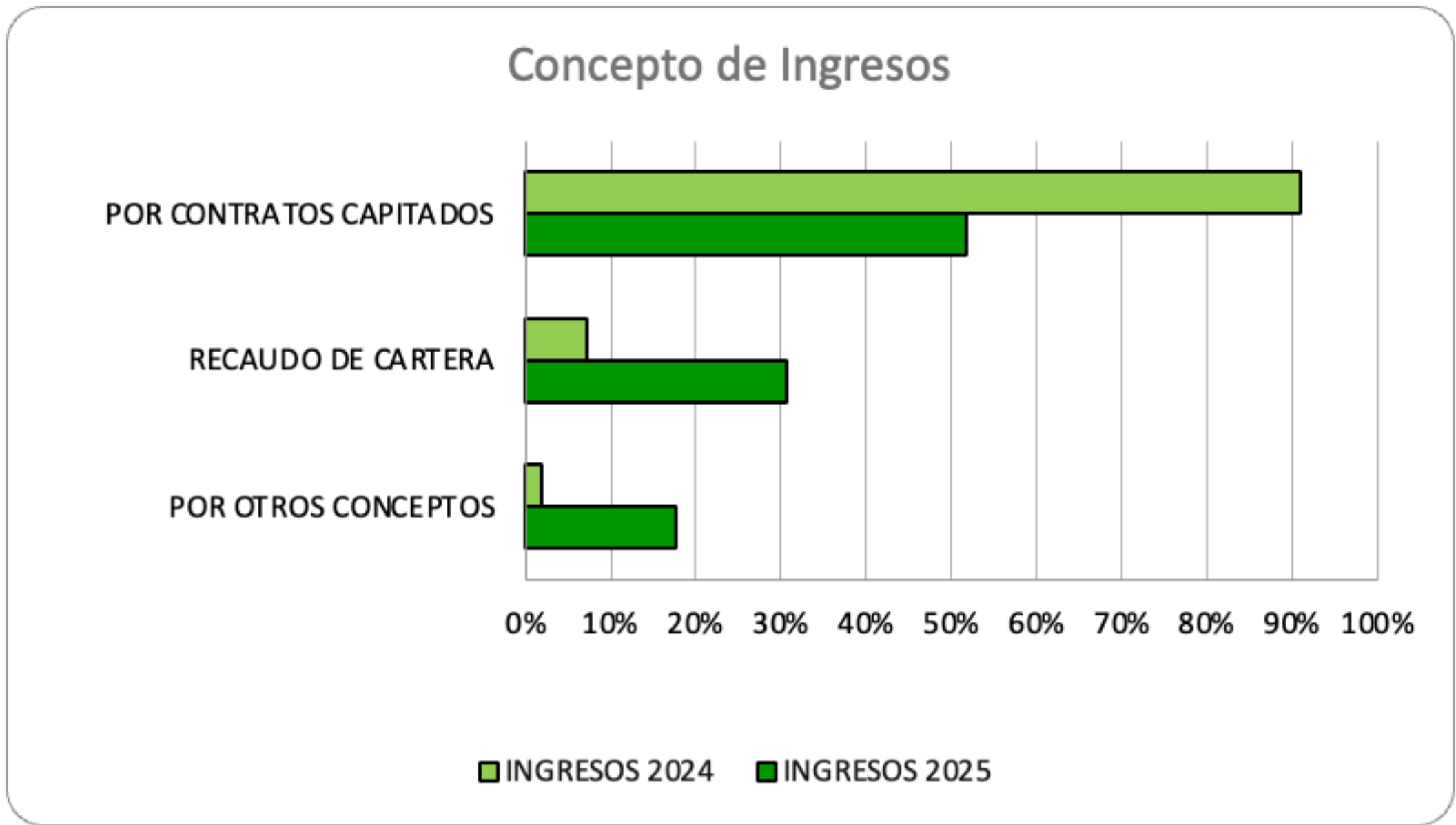
De acuerdo a las glosas generadas a los prestadores para las atenciones de los pacientes de Fondo de Pasivo que son atendidos en la red externa, el porcentaje de recuperacion de objeciones es del 7% generalmente por pertinencia, el porcentaje mayor de levante corresponde a glosas realizadas de soporte y autorizacion que son aportadas por las entidades.

% CONCILIACIONES RAD. CUENTAS EX

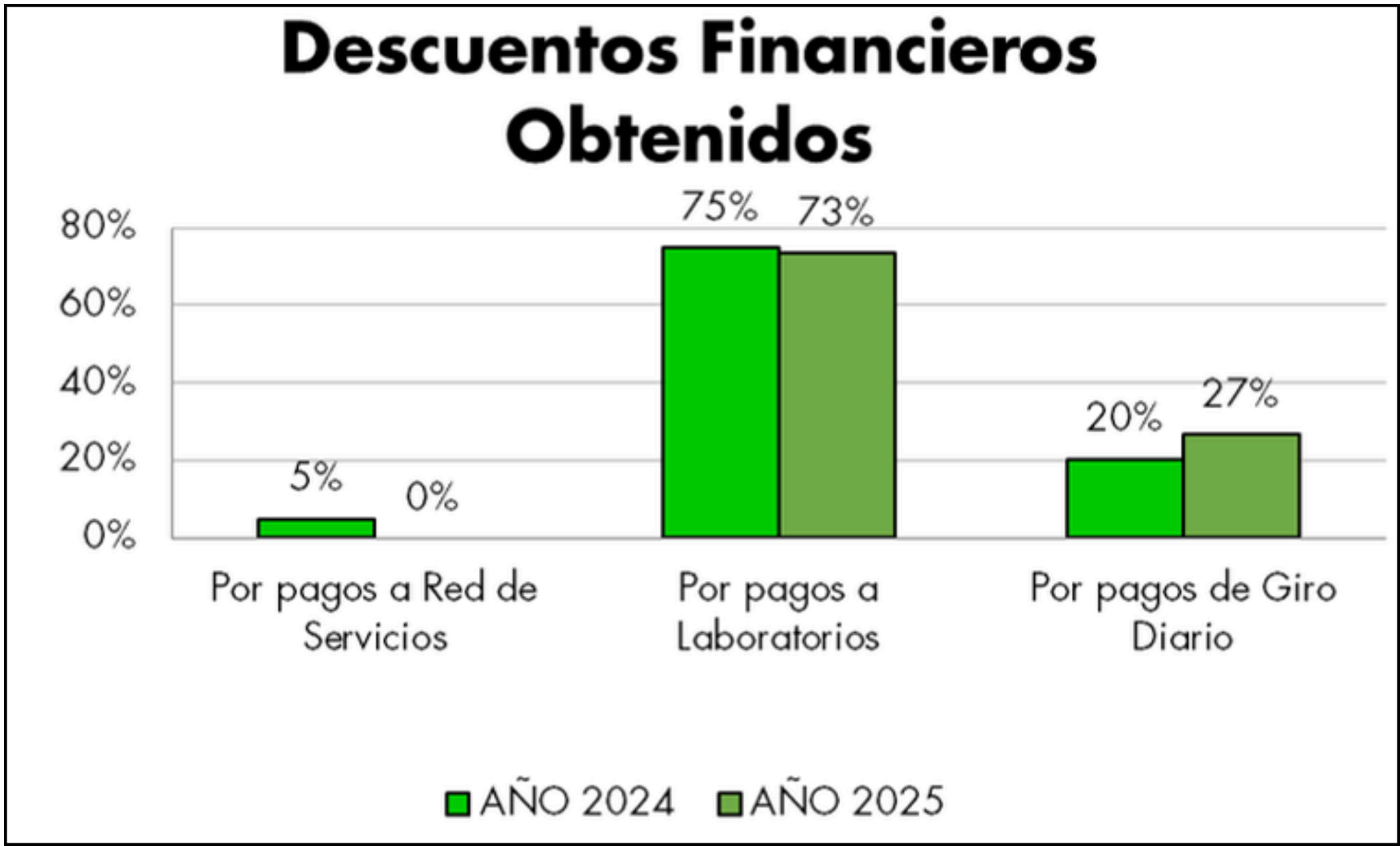


TESORERÍA

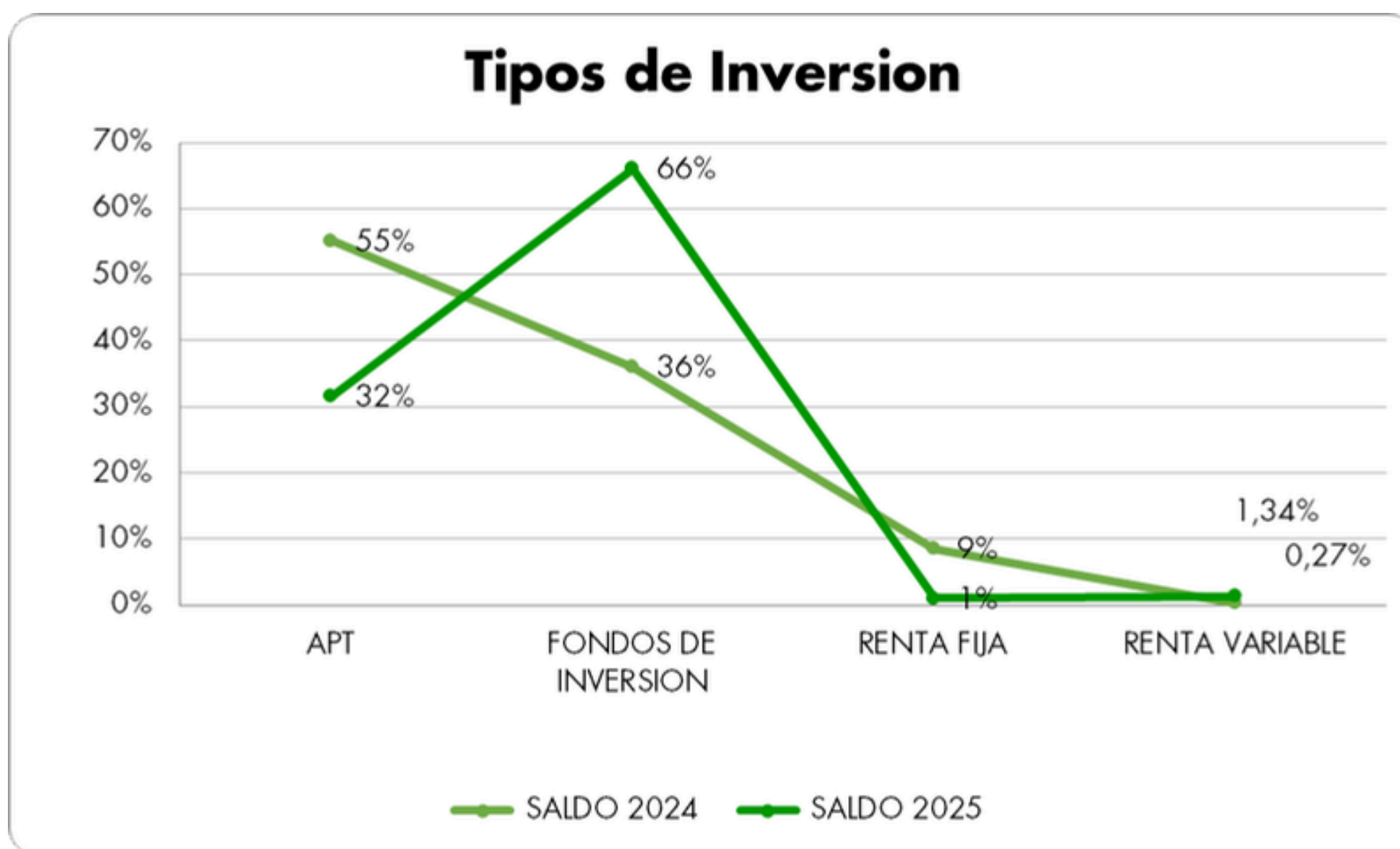
El cambio de dinámica en la prestación de servicios refleja asimismo las fuentes de ingresos donde empieza a tener mayor relevancia los ingresos por recaudo de cartera aunque se conserva un contrato capitado.



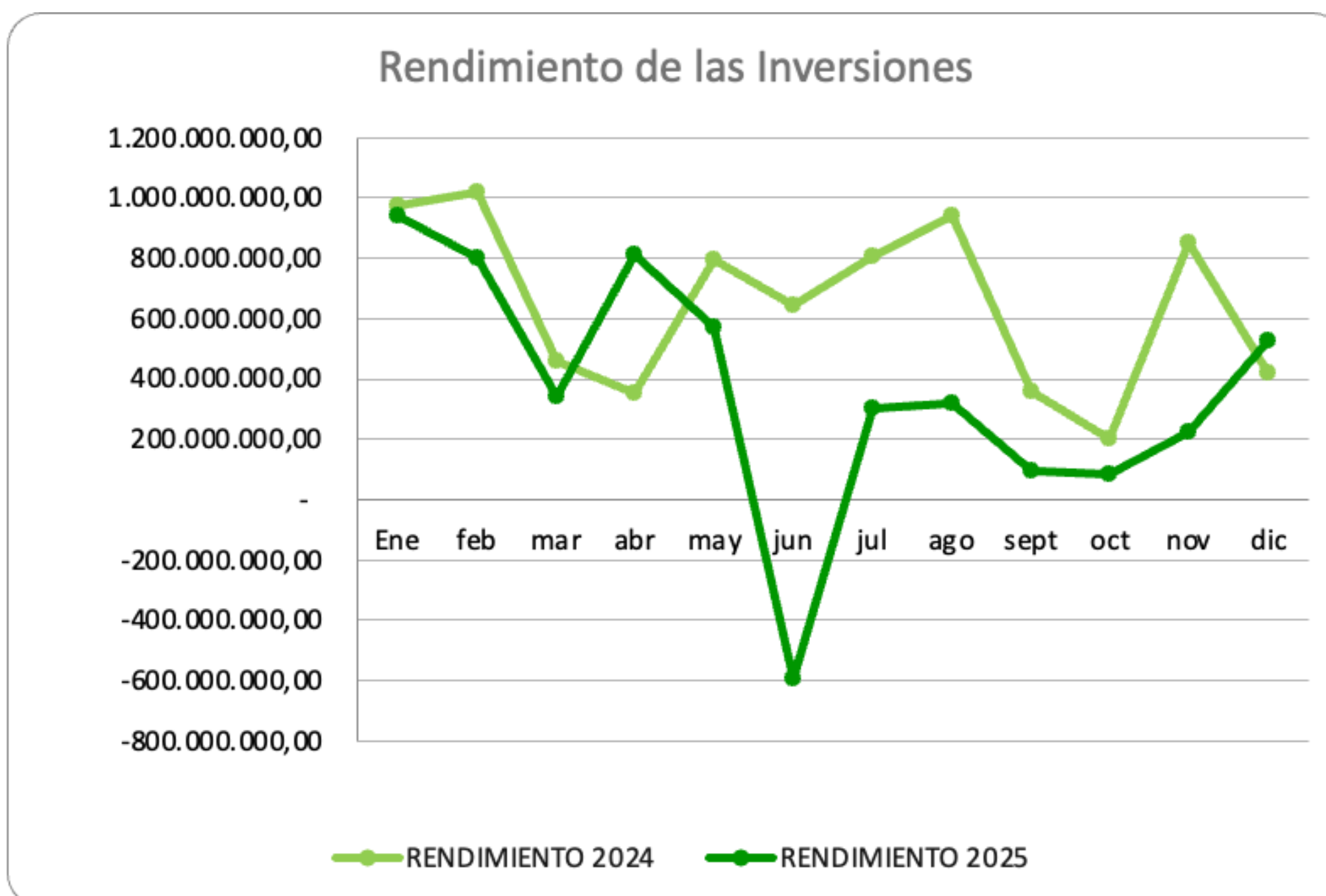
Acorde a la disponibilidad de flujo se gestionó la obtención de descuentos financieros con los proveedores clasificándolos en tres conceptos principales:



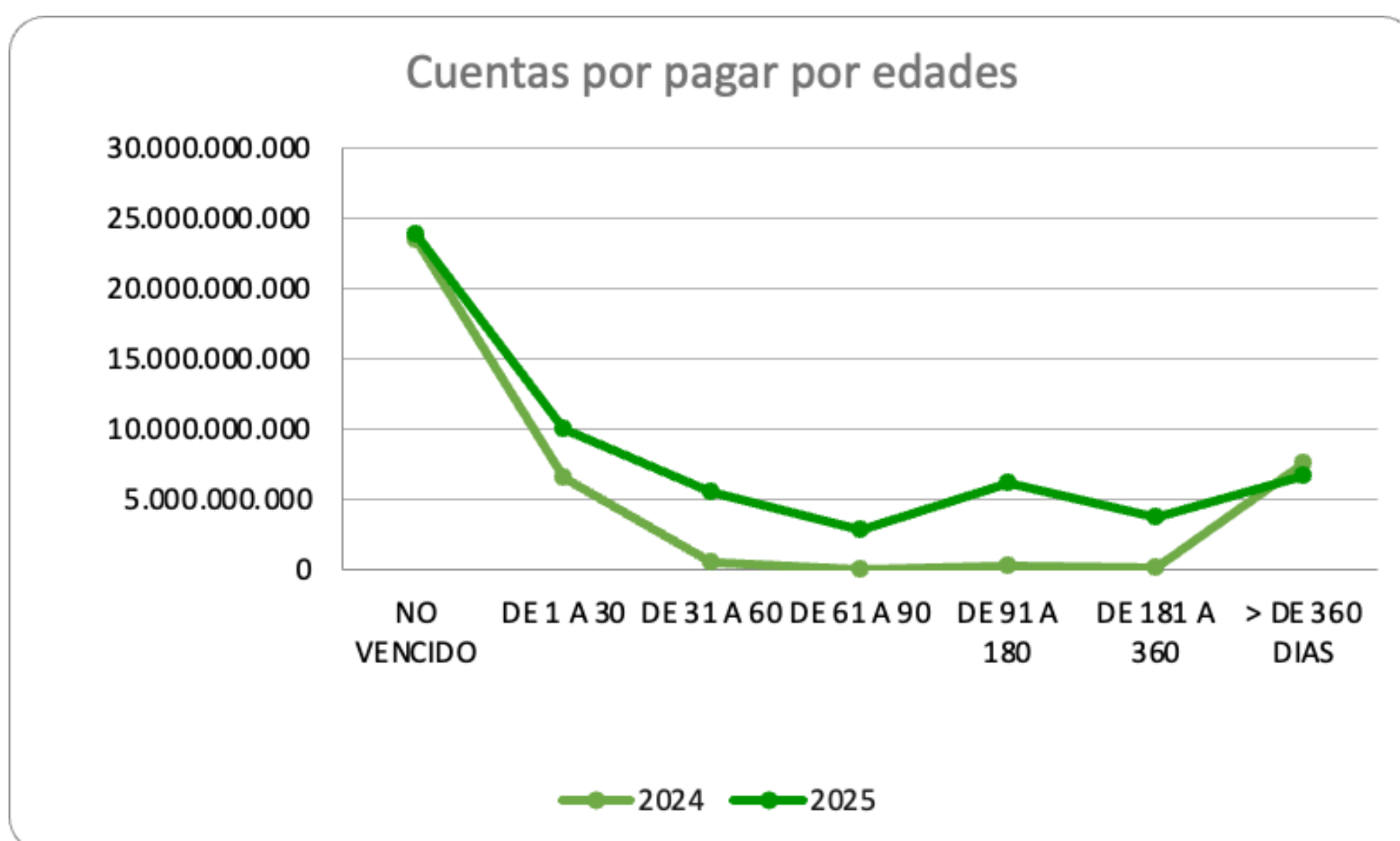
La composición del portafolio de inversiones refleja un enfoque prudente y estructurado, buscando un equilibrio entre liquidez, seguridad y potencial de crecimiento a través de la combinación de distintos vehículos de inversión.



El 2025 fue un año de incertidumbre en las condiciones económicas influenciadas principalmente por la política monetaria y los desafíos fiscales, generando volatilidades que derivan en menores rentabilidades; aún así hubo generación de valor.



El 2025 fue un año retador en terminos de liquidez para el sector salud, por lo cual aunque hubo variación en los pasivos, se mantuvo controladas las obligaciones.

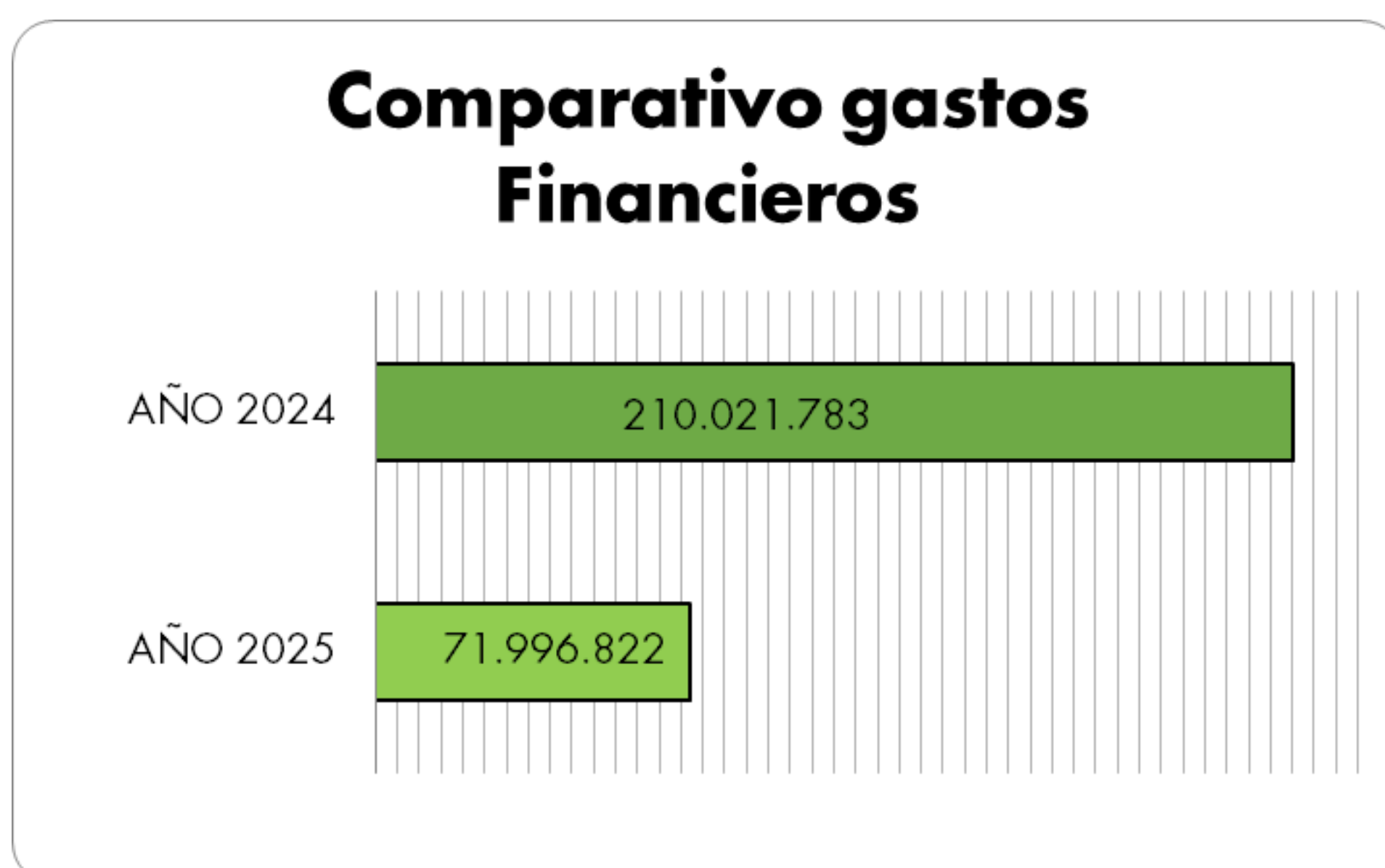


GASTOS BANCARIOS

La gestión de Tesorería en el año 2025 estuvo dentro de su enfoque la optimización del capital de trabajo buscando dentro de otros aspectos, reducir el impacto de los costos financieros.

Como resultado de dicha gestion la compañía logro una reducción del 66,71% en los gastos financieros totales pasando de \$210.021.783 en el 2024 a \$71.996.822 en el 2025.

Esta reducción se traduce en un ahorro de \$140.098.274 que impacta positivamente el margen de utilidad de la compañía.

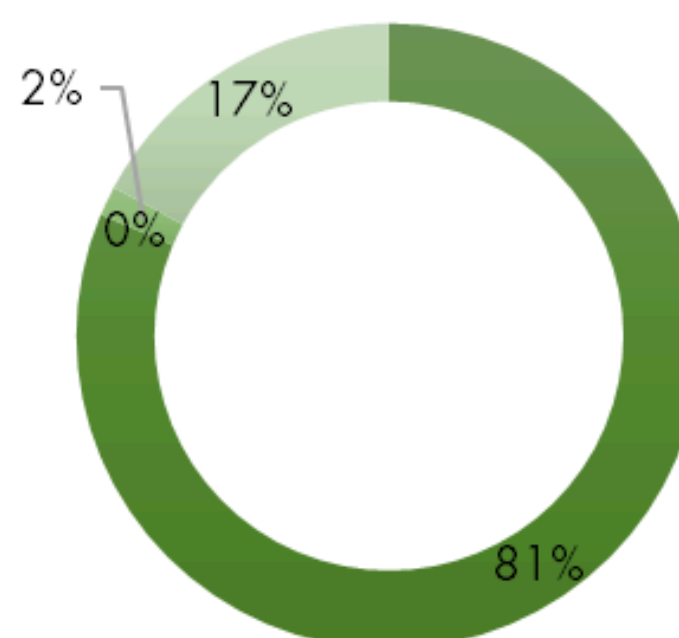


VOLUMEN DE PAGOS

TOTAL PAGOS EN 2025

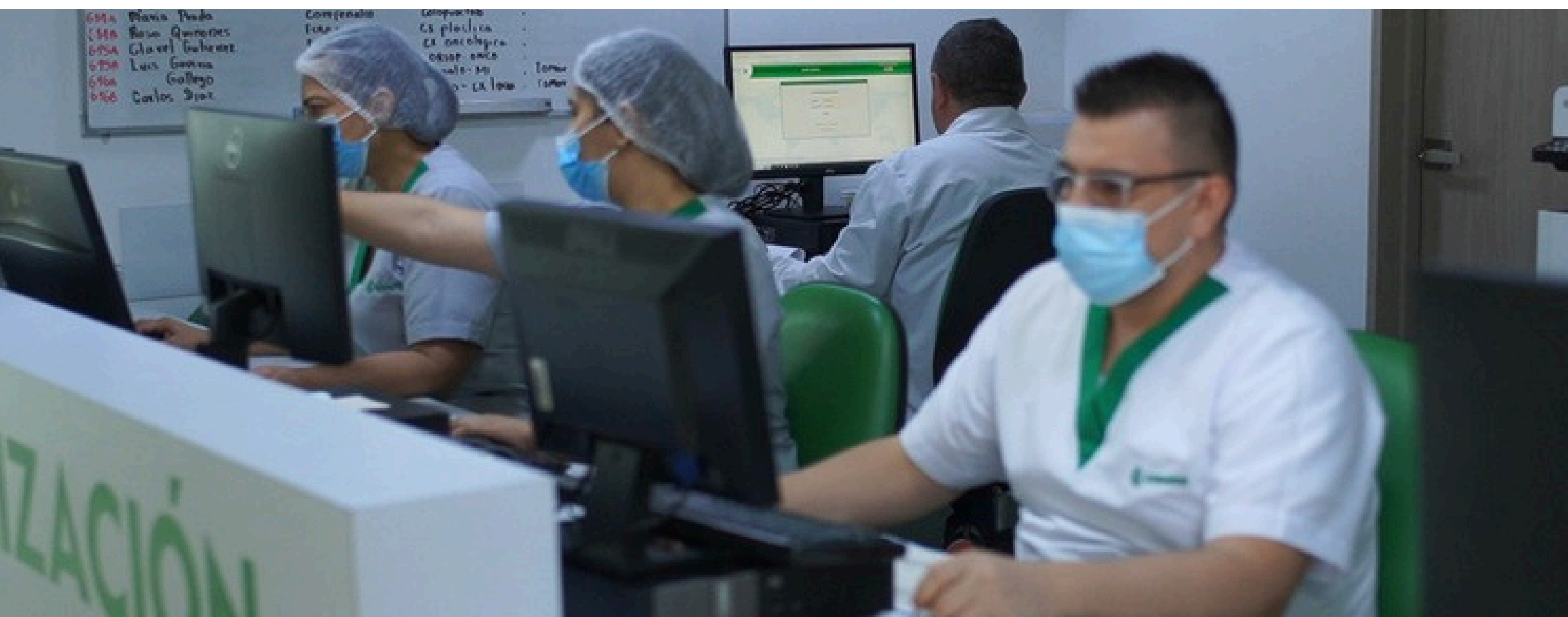


PAGOS POR CONCEPTO



■ PAGOS DF ■ PAGOS CHEQUE ■ PAGOS PSE ■ PAGOS NOMINA

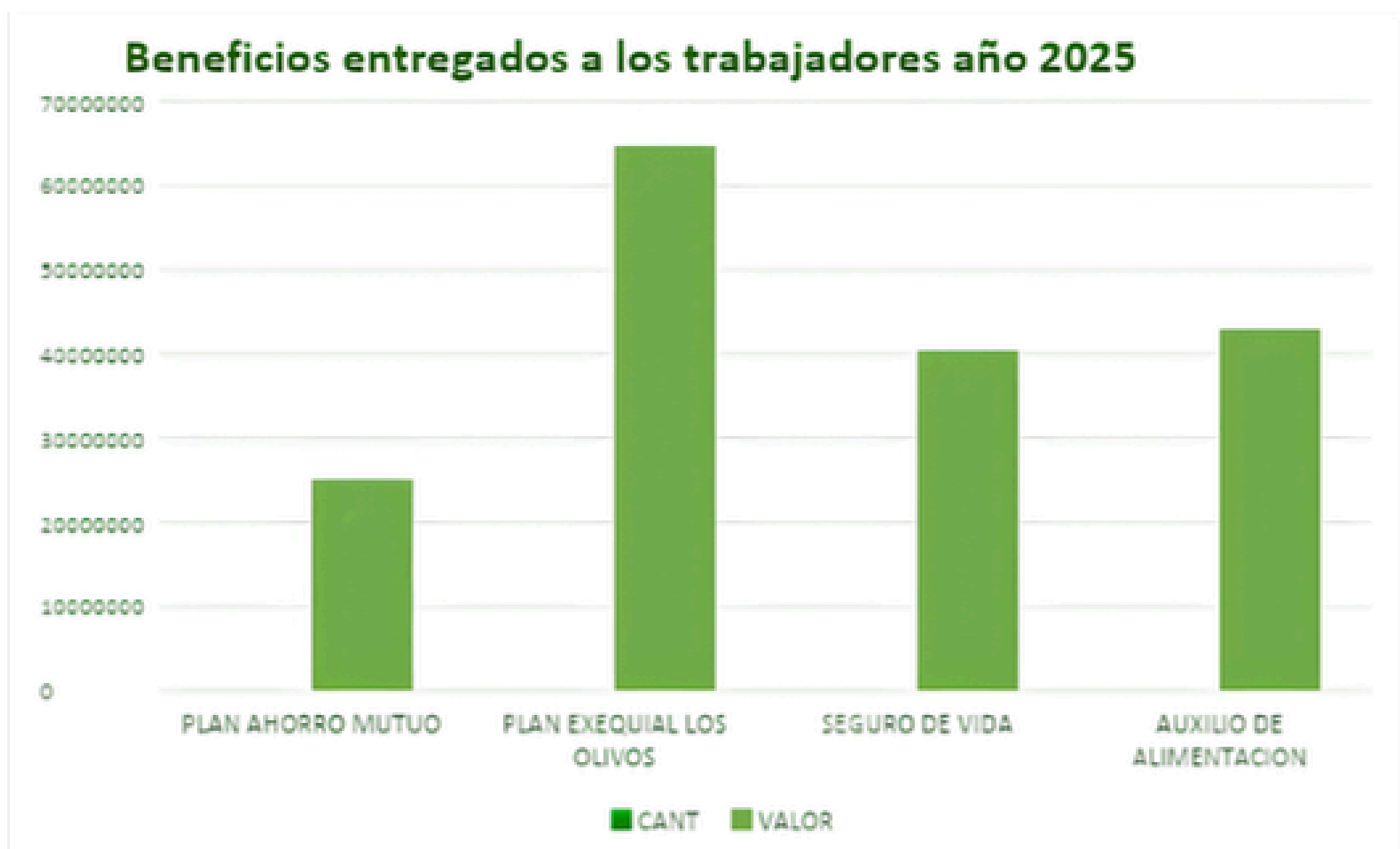
CONCEPTO	TOTAL
PAGOS DF	66.384
PAGOS CHEQUE	11
PAGOS PSE	1.250
PAGOS NOMINA	13.964
TOTAL PAGOS	81.609



NÓMINA

En el año 2024 se presentaron los siguientes convenios como parte del plan de beneficios para los trabajadores de la empresa.

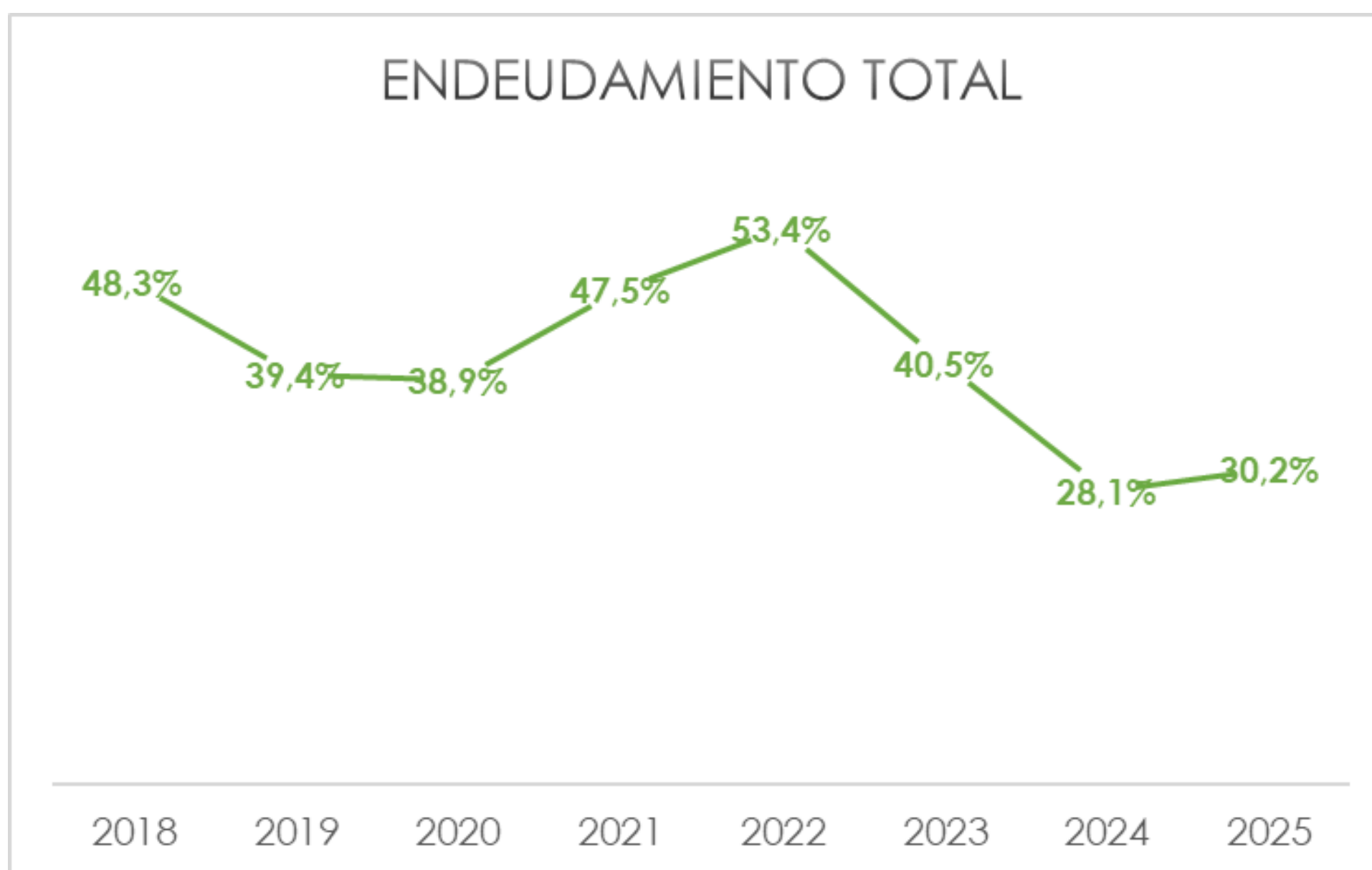
- Plan Exequial
- Seguro de Vida
- Auxilio de Alimentación (En la ciudad de Cali)
- Plan de Ahorro Mutuo



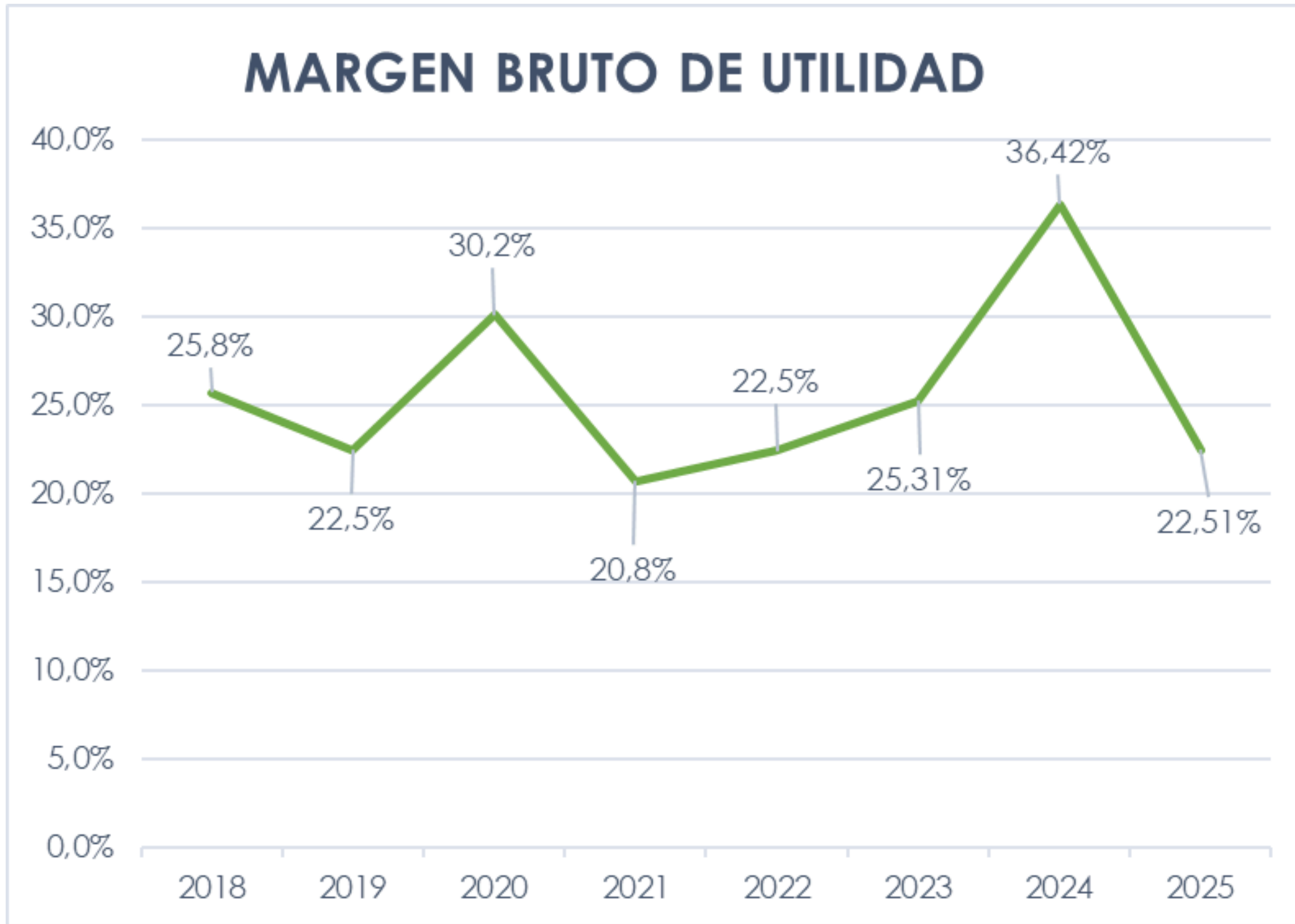
INDICADORES FINANCIEROS



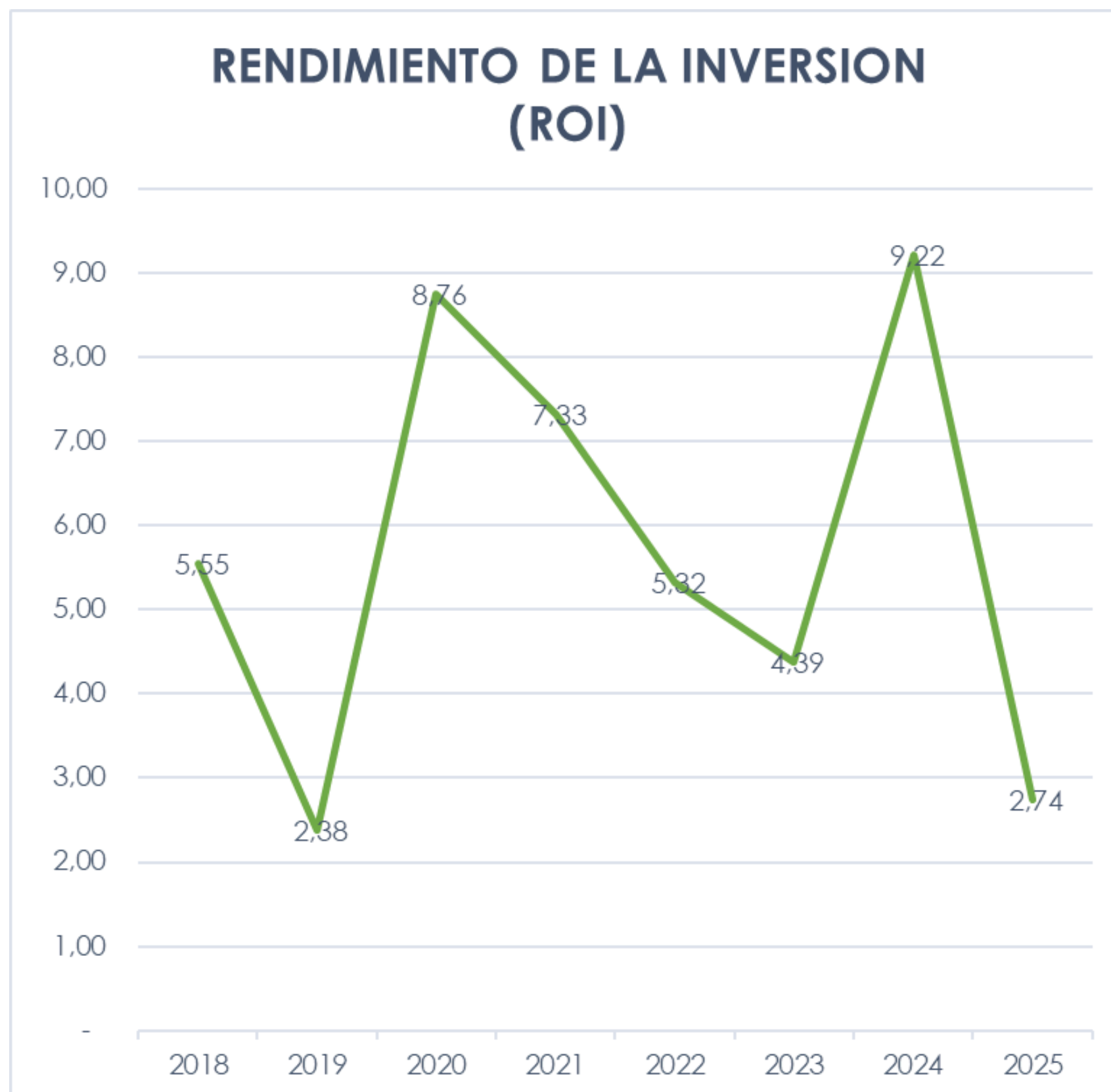
En 2025 presenta una disminución de \$7,815 M con respecto a 2024, mantiene un resultado que permite indicar que la empresa tiene como cubrir sus obligaciones a corto plazo.



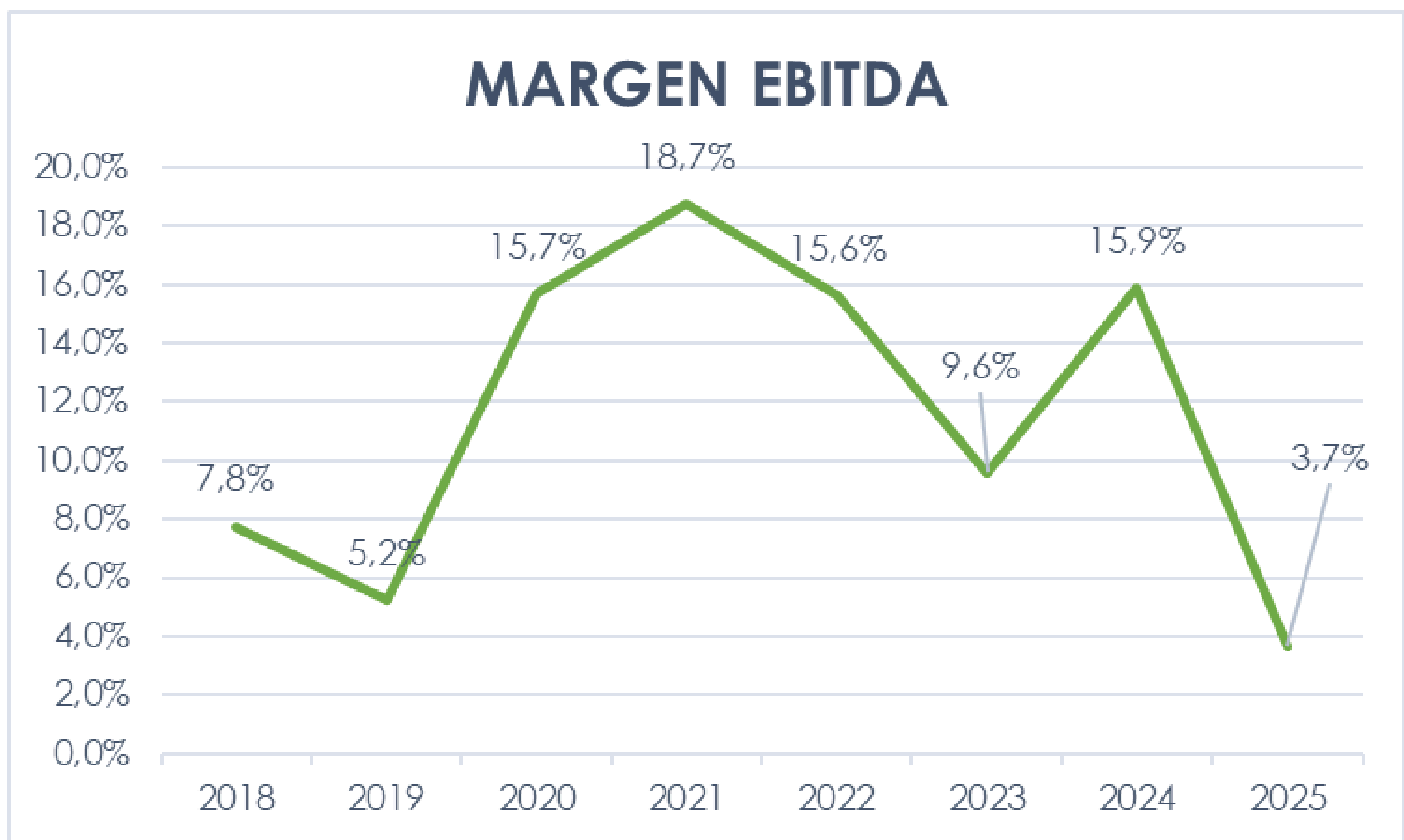
Muestra un resultado del 30,2%, que respecto del año 2024 aumento 2,1 puntos porcentuales, refleja el esfuerzo de la empresa, por cumplir sus obligaciones con terceros a través de sus propios recursos.



Con un 22,51% al cierre del año 2025 muestra la capacidad que tiene la empresa para generar utilidades, manteniendo los promedios observados en los últimos años.



Al cierre del año 2025 se observa un resultado del 2,74% en el ROI, lo cual representa una generación positiva de valor sobre el activo dispuesto para la operación.



Con un resultado del 3,7%, se mantiene una tendencia positiva.



A través del mecanismo de Obras por impuestos, la empresa está contribuyendo al desarrollo del país, con base en esta labor nos fue emitido reconocimiento en octubre del año 2025.



**OBRAS
POR
IMPUESTOS**

RECONOCIMIENTO
de participación a:

**COSMITET LTDA CORPORACIÓN DE SERVICIOS
MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA**

Por su valioso compromiso con el desarrollo del país, a través del mecanismo de Obras por Impuestos, contribuyendo de manera significativa al cierre de brechas y mejora de la calidad de vida de las comunidades.

Octubre 28 de 2025

Agencia de Renovación del Territorio Departamento Nacional de Planeación Hacienda





COSMITET LTDA.
CUIDARTE ES NUESTRA MISIÓN

2025